DANE PSA:

|  |  |
| --- | --- |
| RASA:  |  |
| NAZWA I PRZYDOMEK:  |  |
| PŁEĆ:  |  |
| DATA URODZENIA:  |  |
| NR PKR:  |  |
| NR REJESTRACJI ODDZIAŁOWEJ:  |  |
| NR TATUAŻU / CHIP:  |  |
| UMASZCZENIE:  |  |
| DATA I MIEJSCE PRZYSTĄPIENIA DO PRÓB:  |  |

DANE WŁAŚCICIELA:

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO:  |   |
| ADRES:  |   |
| E-MAIL:  | TELEFON:  |

PRÓBY LICENCYJNE:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA  Date  | MIEJSCE  Place  | ZALICZENIE BIEGÓW  Results  | SPARINGPARTNER   Name of the dog  | PODPIS SĘDZIEGO   Judge’s signature  | UWAGI   Comments  |
|   |   | SOLO  |   |   |   |
|   |   | TEAM  |   |   |   |

 **DATA:** **PODPIS:**

……………………………………………….. …………………………………………………..

ZAŁĄCZNIKI :

* Potwierdzenie opłacenia składki członkowskiej ZKwP za dany rok
* Potwierdzenie opłaty za wydanie licencji
* Ksero rodowodu psa