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