

TALENT JELENTKEZÉSI LAP – 2019.
Magyar Lovassport Szövetség
Tehetséggondozó Program – Lovastusa Szakág

Lovas neve:

Születési év, hó, nap:

Regisztrált edző neve:

Lovas egyesülete:

Hol lovagol (helység):

E-mail cím/elérhetőség:

Telefonszám (Szülő is lehet):

Ló startszáma, neve:

Ló születési éve/neme:

Kérjük bekarikázni, hogy melyik csoportba való felvételre jelentkezik!

I. csoport
(11 – 14 év)

II. csoport
(15 – 18 év)

III. csoport
(19 – 23 év)

A felvételi vizsgára való jelentkezés feltételét, az alábbi versenyeredmények igazolják.

1. Helyszín:

Időpont:

Kategória:

2. Helyszín:

Időpont:

Kategória:

Dátum:

Jelentkező aláírása:
(18 éven aluliaknál szülő/gondviselő)

Név (nyomtatott betűvel):

A kitöltött jelentkezési lapot, a lovastusa@lovasszovetseg.hu címre kérjük elküldeni!