ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE

Miejsce kursu: KJ Wiktorowo

Dane uczestnika

Nazwisko			Imię	
Adres				
Posiadane uprawnienia szkoleniowe IJK,IS,Tr.II , Tr.I				
Licencja szkoleniowca PZJ	TAK *	NIE*	Numer licencji	
Tel.				
E-mail				

* niedotyczy skreśl

ZGŁASZAM SIĘ NA:

Postawić znak X

Szkolenie	Termin	Potwierdzam udział	UWAGI
Kurs Licencyjny T/U/E/ 113 /2026	22.11.		
Kurs Licencyjny T/U/B/ 112 /2026	23-lis		

Zamawiam/rezerwuje

Nocleg

		21.11/22.11	22.11/23.11				
Postawić znak X	\			\	\	\	\

Wyżywienie

	Niedziela 22.11.			Poniedziałek 23.11.					
	Sniadanie	Obiad	Kolacja	Śniadanie	Obiad				
Postawić znak X		w cenie kursu			w cenie kursu	\			

Boks dla konia

			21.11/22.11	22.11/23.11	.		
Postawić znak X	\	\			\	\	\

Inne prośby

Podpis osoby zgłaszajacej