



ZGŁOSZENIE NA SZKOLENIE LICENCYJNE
 dla trenerów , instruktorów i wolny słuchacz 26 marzec 2018

Imię		Nazwisko	
Pesel		mail	
Adres		telefon	
Stopień: trener instruktor słuchacz		WZJ	

Zgłaszam chęć uczestnictwa w poniższych kursach szkoleniowych:

1. Odznaki jeździeckie , Certyfikacja Ośrodków
2. Poprawa Współpracy z koniem
3. Praca z dziećmi i młodzieżą

Zamawiam

Nie /Pon

Pon /Wtor

Noclegi – Folwark Konny Wiktorowo		
--------------------------------------	--	--

Obiad/Pon

Wyżywienie						
------------	--	--	--	--	--	--

W odpowiedniej rubryce zaznacz – **tak** lub **nie**

Specjalne życzenia dotyczące posiłków:
Inne specjalne życzenia i uwagi:

Zgłoszenie wysłać na adres:

jan.ratajczak@interia.pl oraz na biuro@wmzj.waw.pl