

Magyar Lovasterápia Szövetség Alapítvány

Nemzetközi Gyermekmentő Szolgálat Fóti Lovasterápiás és Oktató Központ

Székhely: 1066 Budapest, Teréz krt. 24.

Telephely: 2151 Fót Vörösmarty tér 2.

Telefonszám: +36-27-539-370

E-mail: mltsz@gyermekmento.hu

Honlap: www.lovasterapia.hu



JELENTKEZÉSI LAP LOVASVIZSGÁRA

Név:.....

- telefonszám:.....

- e-mail cím:

Képzés pontos megnevezése:.....

Melyik szintű lovasvizsgát kívánja teljesíteni?.....

Kérem jelölje az Önre vonatkozó állításokat!

- saját lóval, saját edzővel készülök a vizsgára
- saját lóval, MLTSZ edzővel készülök a vizsgára
- az MLTSZ-től szeretnék lovat igényelni a vizsgára, MLTSZ edzővel készülök

Alulírott..... (név) kijelentem, hogy a lovasvizsgára vonatkozó követelményekkel, előírásokkal tisztában vagyok, azokat tudomásul veszem. A vizsgán saját felelősségemre veszek részt.

.....nevű reg. számú edzővel készülök a lovasvizsgára.

Az idei évben nem kívánok lovasvizsgát tenni az alábbi okok miatt

Indoklás:.....

Felmentést kérek a szintű lovasvizsga teljesítése alól.

Indoklás:.....

A felmentési kérelmet alátámasztó csatolt dokumentum megnevezése, felsorolása:

.....

Jelentkezés lovasvizsgára elnevezésű nyomtatványt kötelező kitölteni és visszaküldeni a gbozori@lovasterapia.hu vagy mltsz@gyermekmento.hu e-mail címre minden év szeptember 15-ig.

Kelt:, év hó nap

.....

aláírás