

Sportorvosi engedély

Nyomatott betűkkel kérjük kitölteni!

Lovas Utánpótlás Szakosztály



Sportorvosi vizsgálatok

Vizsgálat időpontja	Eredmény	Aláírás, ph

Versenyző neve:

Szül. helye, ideje:

Édesanyja neve:

Lakcím:

Igazolási szám:

Feljegyzések:

