
Imię i nazwisko

Adres zamieszkania:

Adres e-mail

Nr legitymacji członkowskiej ZKwP

Nr tel.

_____, dn. ____ - ____ - ____ r

Związek Kynologiczny w Polsce

Zarząd Oddziału w Będzinie

Wniosek o dopuszczenie do egzaminu asystenckiego

Zwracam się z prośbą o dopuszczenie mnie do egzaminu asystenckiego obejmującego SPECJALNOŚĆ WYSTAWOWĄ/UŻYTKOWĄ

Podać nazwę specjalności i nr

Uprzejmie informuję, że uczestniczyłem /-am w kursie dla kandydatów na asystentów kynologicznych organizowanym przez Zarząd Oddziału ZKwP w _____, który odbył się _____.

Z poważaniem

Podpis