Centro Equestre "O ILHÉU"
Sócio nº 271 da APSL
Contribuinte nº.: 512045461

Ficha de Inscrição

_____ Prova Qualificativa:

- ☐ TAD
- ☐ CRAD
- ☐ Poule

Data:

NºTotal Provas

Cavaleiro

Nome:

Morada:

Localidade:

Telefone:

Escalão Etário:

Contacto:

Cod.Postal: Nº FEP:

Data Nasc.:

Em caso do concorrente ser menor e não se fazer acompanhar pelos pais ou encarregado de educação, indicar a pessoa responsável:

Cavalo

Nome	Nº FEP	Idade	Criador	Poule	CRAD	TAD

Organização

Data Recepção:

Montante: Cheque:

Responsável: _____