

Nachweisbogen zum RA 5 - 1

Bitte vollständig und leserlich in **DRUCKBUCHSTABEN** ausfüllen

Ort: _____ Verein/Pferdebetrieb: _____ Vereinsnummer: _____ Datum: _____

Name, Vorname Straße, PLZ Wohnort	Geburtsdatum ggfs. Geburtsname, E-Mail-Adresse	Mitglied im Verein (Vereinsname)	RA Nr.	BP oder RA 6 + 7 bzw. vorhandene Abzeichen	Vorbereitungs- lehrgang	Dressur	Springen	Gelände	Stations- prüfung	Durch- schnitts- note	Bestanden
											<input type="checkbox"/> ja
											<input type="checkbox"/> nein
											<input type="checkbox"/> ja
											<input type="checkbox"/> nein
											<input type="checkbox"/> ja
											<input type="checkbox"/> nein
											<input type="checkbox"/> ja
											<input type="checkbox"/> nein
											<input type="checkbox"/> ja
											<input type="checkbox"/> nein
											<input type="checkbox"/> ja
											<input type="checkbox"/> nein
											<input type="checkbox"/> ja
											<input type="checkbox"/> nein

Richter/Prüfer: Name (in Druckbuchstaben) und Unterschrift
Der Veranstalter bestätigt durch Unterschrift die Richtigkeit der Personenangaben

Richter/Prüfer: Name (in Druckbuchstaben) und Unterschrift

Name (in Druckbuchstaben) und Unterschrift