FORMULARIO DE SOLICITUD DE EXAMEN DE GALOPE

Club solicitante: _____ Núm. Estribos _____

Examinador: _____

Titulación: _____ Licencia núm._____

Examinador: _____

Titulación: _____ Licencia núm._____

Examinador: _____

Titulación: _____ Licencia núm._____

Fecha solicitada para el examen: _____ /_____ / _____

Nivel Galope: 1☐ 2☐ 3☐ 4☐ 5☐ 6☐ 7☐ 8☐ 9☐

Relación de jinetes y amazonas aspirantes:

Nombre y dos apellidos	Nº de licencia
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Fecha

Firma y sello del Club