

Zveza društev kasaške centrale Slovenije

Celovška 135 , 1000 Ljubljana, tel: 01/51 51 003, fax: 01/51 51 004

e-pošta: info@zveza-kasaska-centrala.si www.zveza-kasaska-centrala.si

POTRDILO

Spodaj podpisana

_____, član KK _____
(ime in priimek mentorja) (član kluba)

in

_____, član KK _____
(ime in priimek mentorja) (član kluba)

kot mentorja

POTRJUJEVA

da kandidat _____, rojen _____,
(ime in priimek kandidata) (datum rojstva)

član KK _____ obvlada samostojno zapreganje,
(član kluba)

vožnjo in nego kasaškega konja.

Datum:

Podpis:

Podpis: