ZVÄZ ŠPORTOVEJ KYNOLÓGIE SR

SÚPISKA ÚČASTNÍKOV SKÚŠOK OBEDIENCE

Miesto konania:		**dátum:**
Termín konania:	riadny / mimoriadny / žiadosť zo dňa:	
Usporiadateľ(ZO):		***Región:***
Vedúci skúšky :		
Bydlisko / člen ZO:		

Kontrolu identity psov vykonal:

Druh a stupeň skúšky	**PES: meno a chovateľská stanica**			plemeno	**A**	**B**	**C**
	pohlavie	narodený	čislo zápisu	čip/tetovanie		body spolu	
	PSOVOD: meno a priezvisko			bydlisko			
	narodený	člen ZO ZŠK SR ZO				známka	

Druh a stupeň skúšky					A	B	C
	PES: meno a chovateľská stanica			plemeno			
	pohlavie	narodený	čislo zápisu	čip/tetovanie		body spolu	
	PSOVOD: meno a priezvisko			bydlisko			
	narodený	člen ZO ZŠK SR ZO			známka		

Druh a stupeň skúšky	**PES**: meno a chovateľská stanica			plemeno	A	B	C
	pohlavie	narodený	čislo zápisu	čip/tetovanie		body spolu	
	PSOVOD: meno a priezvisko			bydlisko			
	narodený	člen ZO ZŠK SR ZO			známka		

Pečiatka organizácie: **Podpis vedúceho skúšok:** **Pečiatka a podpis rozhodcu ZŠK SR:**