



BUNDESFACHVERBAND FÜR REITEN UND FAHREN IN ÖSTERREICH
FEDERATION EQUESTRE NATIONALE D'AUTRICHE

ANMELDUNG EINER SONDERPRÜFUNG

Art der Sonderprüfung _____

Termin _____ Uhrzeit _____

Ort _____

Verein _____

Vereinsnummer -

Verantwortlich für die Durchführung

Name _____

Adresse _____

Telefon _____

Die Liste der Kandidaten liegt bei.

Datum _____ Unterschrift _____

ANMERKUNG DES LANDESFACHVERBANDES

Genehmigungsvermerk _____

Richter _____

Richter _____

Beisitzer _____

Mitgliedschaft kontrolliert

Protokolle erhalten

Gerbüher erhalten

Unterlagen an BFV weitergeleitet