



SOLICITUD MATRICULA

Datos del concurso

Fecha :

Lugar :

Disciplina :

Datos del Jinete

Nombre completo:

Nº licencia :

Galope:

Teléfono:

e-mail:

Datos de los Caballos

FORMA DE PAGO :

Nombre	Edad	Licencia caballar	Prueba	Box

En.....a de..... de 200....

Fdo.: