

FICHA DE INSCRIÇÃO DO CAMPEONATO BRASILEIRO ADESTRAMENTO PARAEQUESTRE

Cavaleiro /Amazona: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Federação Nacional: _____

Entidade Estadual: _____

Endereço: _____

Categoria: _____

Telefone: () _____ CEP: _____

Cidade: _____

Estado: _____

E-mail: _____

Nome do cavalo: _____

No. Do passaporte: _____

Série Preliminar S() N()

Grau do concorrente:

_____ I

_____ II

_____ III

_____ IV

_____ V

Patologia do atleta: _____

Faz uso de cadeira de rodas: _____

Necessita de rampa para montar e apear: _____

Necessita de material adaptado, qual: _____

Necessita de fazer classificação funcional: _____