ČESKOMORAVSKÁ MYSLIVECKÁ JEDNOTA, z.s.,

P Ř I H L Á Š K A

 **K……….….zkouškám loveckých psů**

Pořadatel : **Českomoravská myslivecká jednota, z.s., Okresní myslivecký spolek Louny**

 **Pražská 105, 440 26 Louny tel. 415 652 368 mobil: 724 275 679**

Místo : Kněžice

Jméno psa – feny / vč.názvu chovné stanice / : …………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

Plemeno : ………………………………………………………………………………………..

Zapsán/ČLP/

………………………Tetovací číslo…………..Čip……………………………….

Vržen/a/ ………………………………………………… Barva ………………………………

Otec …………………………………………………………………… Člp- ………………….

Matka ………………………………………………………………….. Člp- …………………

Majitel …………………………….. bytem ………………………………………………

Vůdce …………………………………..…… bytem ……………………………………….

Majitel **- člen OMS Louny - člen ČMMJ jiný okres - nečlen\* \*nehodící škrtněte**

Jarní svod v ………………………………… datum …………………………………………

Výsledky dřívějších zkoušek …………………………………………………………………...

Prohlašuji, že je mi znám zkušební řád ČMMJ a že se mu podrobuji. Přihlášeného psa předvedu buď sám, anebo ho dám předvést svým zplnomocněným zástupcem. Ručím za škody, které by můj pes – fena učinil osobám nebo na věcech. Předepsaný poplatek zaplatím, jakmile bude přihláška přijata.

V …………………………………. Dne ………………………………..

Ppodpis majitele psa ……………**Telefon:**……………… **E-mail:……………………………**

Přesná adresa majitele psa :…………. ………………………PSČ …………..

***Příloha : fotokopie Průkazu původu psa-/feny***