



RAPPORT FRÅN DOMARE

skickas efter bedömningen till SWB

Namn _____

Exteriör Ridprov Gångarter Uppsutten hoppning Löshoppning

Plats _____

Arrangerande förening _____

Datum/tider _____

Bedömningsledare _____

Typ av bedömning _____

Antal bedömda hästar _____

Synpunkter på bedömningsplatsen _____
(ex. ridhus, underlag, funktionärer)

Synpunkter på bedömda hästar _____

Aspirant/praktikant, namn: _____

Övriga upplysningar _____

använd gärna baksidan!

Datum

Underskrift