

**Ansökan Ryttarutveckling nivå 2 - Distriktsnivå**

Namn

Licensnummer

Född

Adress

Sysselsättning

E-mail

Telefon

Föreningstillhörighet

Disciplin

Tränare: (kommer att kontaktas)

Namn

Telefon

Mail

Främsta meriter inom min gren:

Häst/hästar (namn, ålder, nivå, uppfödare, ägare)

Etablerat samarbete med uppfödare:

Ja 

Nej 

Genomfört nivå 1 på föreningsnivå

Ja 

Nej 

Fysisk träning utöver ridning

Målsättning 2024/2025

Långsiktig målsättning med din tävlingssatsning (kortfattat)

**Ifylls av förening**

Nominerande förening

Kontaktperson

Kommentar

**Ansökan** (distriktet tillhanda senast 18 juli 2024)

 **e-postas till:** **gavleborg@ridsport.se**

**el: Gävleborgs Ridsportförbund, Box 975, 801 33 Gävle**

**Välkommen med din ansökan!**