|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nimi** | | | **Jäsennumero:** | | |
| **Sähköposti:** | | | **Seura:** | | |
| **Teoriakoe** | | | | | |
| **Paikka ja aika:** | | | | | |
| **Kouluttaja:** | | | | | |
| **Käytännön harjoittelu** | | | | | |
| **Paikka** | **Aika** | **Laji ja taso** | | **Hyväksytty/ hylätty** | **Valvojan nimi** |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |