



Centrum Wyszukolenia Kawalerii Ochotniczej FKO RP

.....

(imię i nazwisko, stopień FKO)

.....

(oddział)

.....

.....

(adres korespondencyjny, telefon, e-mail)

Zgłaszam swój udział w kursie I stopnia, II stopnia, III stopnia, IV stopnia, SPKO
(niepotrzebne skreślić) organizowanym przez CWKO Federacji Kawalerii Ochotniczej RP,
w terminie / w wersji niestacjonarnej.

.....

(data i podpis)

Wyrażam zgodę na udział mojego podkomendnego w powyższym szkoleniu CWKO
i potwierdzam jego status.

.....

(data i podpis dowódcy oddziału)