









Name:

Unterschrift:

## **Verbindliche Anmeldung**

Datum:

- o Welpenkurs
- o <u>Junghundekurs</u>
- o Begleithundekurs (BH-VT, IBGH 1)
- o Mensch und Hund im Dialog
- o TherapiebegleithundeAusbildung

Geburtsdatum:
Adresse:
E-Mail:
Telefon:
Hund
Name/ Zuchtbuchnummer:
Rufname:
Rüde/ Hündin: intakt/ kastriert
Wurfdatum:
Rasse:
Chipnummer:
Impfpass zum Kurs mitbringen
Ich akzeptiere die AGB. www.therapiehunde.org