

ANMELDUNG

Zur Ausbildung als

„Therapiebegleithunde-Team / Besuchshunde-Team“

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Tel./Fax: _____ E-mail: _____

Name des Hundes: _____ Rufname: _____

Wurfdatum: __. __. ____ Geschlecht: männl. weibl. kastriert ja nein

Rasse: _____ Chip-Nr.: _____

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zur Ausbildung zum „Therapiebegleithunde-Team/ Besuchshunde-Team“ vom **06.-10. September und 18.-22. Oktober 2021** an.

Die Geschäftsbedingungen für die Therapiebegleithunde-Team Seminare erkenne ich an.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die „Ani.Motion Institut für tiergestützte Therapie“ keinerlei Haftung für Schäden oder Unfälle während der Ausbildung übernimmt.

Mein Hund ist bei Ausbildungsbeginn geimpft. Eine tierärztliche Untersuchung bestätigt, dass keine wesentlichen Krankheiten bestehen. Es besteht eine Hundehaftpflicht-Versicherung.

Ich erkläre mich mit den Ausbildungsrichtlinien, der Prüfungsordnung und den Vorgaben einverstanden.

Ort

Datum

Unterschrift