

# ANMELDUNG



Zur Ausbildung als  
„Therapiebegleithunde-Team / Besuchshunde-Team“ – Achern 2027

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-datum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel./Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Abweichende Rechnungsadresse: \_\_\_\_\_

Name des Hundes: \_\_\_\_\_ Rufname: \_\_\_\_\_

Wurfdatum: \_\_ . \_\_ . \_\_\_\_ Geschlecht: männl. ☐ weibl. ☐ kastriert ja ☐ nein ☐

Rasse: \_\_\_\_\_ Chip-Nr.: \_\_\_\_\_

Darum möchten wir die Ausbildung machen:

---

---

Mein Hund begleitet mich bereits bei der Arbeit: ja ☐ nein ☐

Wenn ja, in welchem Kontext und Umfang?

---

---

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zur Ausbildung zum „Therapiebegleithunde-Team/ Besuchshunde-Team“ in Achern **2027** an.

Die Geschäftsbedingungen für die Therapiebegleithunde-Team Seminare lege ich unterschrieben bei. Eine Anmeldegebühr von 100,- Euro wird nach Bestätigung erhoben. Der Restbetrag wird ca. 8 Wochen vor Seminar nach Rechnungsstellung fällig.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die „Ani.Motion-Institut für tiergestützte Interventionen“ 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 \_\_\_\_\_

Anmeldung an: Bettina Mutschler – Brandbach 4 – 77887 Sasbachwalden

