ANIMALS FOR HEALTH

Therapeutische Interventionen mit Tieren
Obfrau: Christine Schmied
Telefon: 0664 / 37 39 675
E-Mail: astorabi@a1.net

AFH- KURSE CHECKLISTE

HUNDEBESITZER/IN

Name:		Vorname:	
Geb. am:		Beruf:	
Straße:		PLZ/Ort:	
Tel.:		Fax:	
e-mail:		Mitglied	ja ☐ nein ☐
Sind Sie Züchter?	ja ☐ nein ☐	Mitgliedsnr. bei AFH	

HUND

Zuchtname:		Rufname:	
Zuchtbuch Nr.:		Rasse:	
Wurfdatum:		Geschlecht:	m ☐ w ☐ kastriert ☐
Versicherung / Polizzen-Nr.:		Chip Nr.:	
Ärztliche Bestätigung Datum:		Tierarzt:	
Alter des Hundes bei Übernahme:			

PRÜFUNGEN

Datum:	Art der Prüfung