



## **Kursanmeldung – Verein ANIMALS FOR HEALTH**

### **Angaben Hundebesitzer:in**

- **Vorname, Nachname:** \_\_\_\_\_
  - **Straße, Hausnummer:** \_\_\_\_\_
  - **PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_
  - **Telefonnummer:** \_\_\_\_\_
  - **E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_
  - **Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_
  - **Beruf:** \_\_\_\_\_
- 

### **Angaben zum Hund**

- **Name des Hundes:** \_\_\_\_\_
  - **Rufname:** \_\_\_\_\_
  - **Rasse:** \_\_\_\_\_
  - **Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_
  - **Geschlecht:**  Rüde  Hündin      **Kastriert/Sterilisiert:**  Ja  Nein
  - **Chipnummer:** \_\_\_\_\_
- 

### **Einverständniserklärung**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und melde mich verbindlich zum Kurs an. Die Theorieblöcke erfordern eine Teilnehmeranzahl von mindestens 5 Personen, es kann jedoch im eigenen Ermessen bereits davor mit dem Praxisblock begonnen werden.

AFH übernimmt keine Verantwortung für allfällige Schäden während der Ausbildung.

Ich erkläre mich mit den Ausbildungsrichtlinien und Vorgaben des Vereins ANIMALS FOR HEALTH (AFH) einverstanden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_