



Anmeldebogen

!!! Bitte füllen sie das Anmeldeformular vollständig aus. !!!

Alle mit diesem Zeichen * gekennzeichnete Reihen sind auszufüllen

Name/Vorname *: _____

Straße Hausnr.*: _____

PZL/Ort*: _____

Telefon*: _____

E-Mail*: _____

Angaben zum Hund:

Name*: _____

Rasse /Mix*: _____

Züchter nach Zuchtverband: ja nein

Wenn ja Zwingersnahme und Züchter bitte angeben

Andere Welpenzüchter: _____

Tierschutz; welche Orga und Herkunftsland oder Tierheim:

Geb./Alter *: _____

Chip Nr.* : _____

Versicherung * u. _____

Versicherungsnr*: _____

Rüde* Hündin* Kastriert*: ja nein

*Wenn ja, wie alt war ihr Hund bei der Kastration _____

*Hat ihr Hund einen Hormonchip erhalten Ja Nein

wenn ja , wie alt war ihr Hund als er diesen bekam _____

Geimpft *: ja nein Parasiten frei*: ja nein

Hundeschule – Petershagen
Christa Reinhold
Goethestraße 13
32469 Petershagen
Handy 0173-9042354



Hat ihr Hund eine Erkrankung*: Ja Nein

Wenn ja, welche Erkrankung:

Behandelnder Tierarzt*:

5 U. Std. 10 U. Std.

Trainingsgruppe *:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Welpensozialisierung | <input type="checkbox"/> Mini Hundegruppe |
| <input type="checkbox"/> Welpenfrüherziehung | <input type="checkbox"/> Rally Obedience |
| <input type="checkbox"/> Junghundeerziehung | <input type="checkbox"/> Spiel-, Sport- und Fungruppe |
| <input type="checkbox"/> Gruppenunterricht/ Erwachsener Hunde | <input type="checkbox"/> Einzelunterricht /ProblemhundeTraining |
| <input type="checkbox"/> Reha-Gruppe | <input type="checkbox"/> Alltagstraining |
| <input type="checkbox"/> Herdenschutzhundegruppe | <input type="checkbox"/> Social Walk |

Was erwarte ich von meinem Hund? _____

Was erwartet mein Hund von mir? _____

Welche Vorkenntnisse sind vorhanden? _____

Welche Erwartungen habe ich an die Hundeschule: _____

Ich habe die AGB der Hundeschule Petershagen gründlich gelesen und erkläre mich damit einverstanden *.

Information zur Datenerhebung gemäß 13 DSGVO, habe ich durchgelesen und erkläre mich da mit einverstanden. *

Ort/Datum _____ Unterschrift *: _____