

Schutz- und Gebrauchshundesportverband e.V.

HSV: _____



Anmeldung zur

- | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BH/VT 2 | <input type="checkbox"/> IPO-A 1 | <input type="checkbox"/> IPO 1 | <input type="checkbox"/> FH 1 |
| <input type="checkbox"/> BH/VT 3 | <input type="checkbox"/> IPO-A 2 | <input type="checkbox"/> IPO 2 | <input type="checkbox"/> FH 2 |
| <input type="checkbox"/> IPO- VO | <input type="checkbox"/> IPO-A 3 | <input type="checkbox"/> IPO 3 | <input type="checkbox"/> IPO-FH |
| <input type="checkbox"/> IPO-ZTP | <input type="checkbox"/> UPr. 1-3 | <input type="checkbox"/> StPr 1 | <input type="checkbox"/> StPr 3 |
| <input type="checkbox"/> FPr. 1-3 | <input type="checkbox"/> SPPr. 1-3 | <input type="checkbox"/> StPr 2 | <input type="checkbox"/> TT |

A:	B:	C:	Ges.:
Note:		AKz.:	
TSB: a	TSB: vh	TSB: ng	
bestanden:		nicht bestanden:	

Name des Hundes: _____

_____ Unterschrift u. Stempel LR: _____

Rasse: _____ Rüde Hündin geworfen am: _____

ZB-/Reg.-Nr.: _____ Chip-Nr.(Täto.): _____ LU- Nr.: _____

Eigentümer des Hundes: Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/ Wohnort: _____

Verband / Mitgl.-Nr.: _____ bisheriges AKz. _____

Hundeführer: Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/ Wohnort: _____

Mitglied im HSV: _____ Verband / Mitgl.-Nr.: _____

Ich bestätige, dass für den gemeldeten Hund eine gültige Tollwutschutzimpfung vorliegt und eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen ist. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an der Prüfung / Wettkampf auf eigene Rechnung und Gefahr erfolgt.

Ort / Datum

.....
Unterschrift

Schutz- und Gebrauchshundesportverband e.V.

HSV: _____



Anmeldung zur

- | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BH/VT 2 | <input type="checkbox"/> IPO-A 1 | <input type="checkbox"/> IPO 1 | <input type="checkbox"/> FH 1 |
| <input type="checkbox"/> BH/VT 3 | <input type="checkbox"/> IPO-A 2 | <input type="checkbox"/> IPO 2 | <input type="checkbox"/> FH 2 |
| <input type="checkbox"/> IPO- VO | <input type="checkbox"/> IPO-A 3 | <input type="checkbox"/> IPO 3 | <input type="checkbox"/> IPO-FH |
| <input type="checkbox"/> IPO-ZTP | <input type="checkbox"/> UPr. 1-3 | <input type="checkbox"/> StPr 1 | <input type="checkbox"/> StPr 3 |
| <input type="checkbox"/> FPr. 1-3 | <input type="checkbox"/> SPPr. 1-3 | <input type="checkbox"/> StPr 2 | <input type="checkbox"/> TT |

A:	B:	C:	Ges.:
Note:		AKz.:	
TSB: a	TSB: vh	TSB: ng	
bestanden:		nicht bestanden:	

Name des Hundes: _____

_____ Unterschrift u. Stempel LR: _____

Rasse: _____ Rüde Hündin geworfen am: _____

ZB-/Reg.-Nr.: _____ Chip-Nr.(Täto.): _____ LU- Nr.: _____

Eigentümer des Hundes: Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/ Wohnort: _____

Verband / Mitgl.-Nr.: _____ bisheriges AKz. _____

Hundeführer: Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/ Wohnort: _____

Mitglied im HSV: _____ Verband / Mitgl.-Nr.: _____

Ich bestätige, dass für den gemeldeten Hund eine gültige Tollwutschutzimpfung vorliegt und eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen ist. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an der Prüfung / Wettkampf auf eigene Rechnung und Gefahr erfolgt.

Ort / Datum

.....
Unterschrift