

INTERESSENTENBOGEN



Dieses Formular bekundet Euer Interesse.

Es ist noch keine Anmeldung!

Ich habe Interesse an folgenden Angeboten:

- | | | |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Welpenkurs | <input type="checkbox"/> Junghundkurs | <input type="checkbox"/> Fun & Trickkurs |
| <input type="checkbox"/> Benimm Dich Teil 1 | <input type="checkbox"/> Benimm Dich Teil 2 | <input type="checkbox"/> Benimm Dich Teil 3 |
| <input type="checkbox"/> Benimm Dich Teil 4 | <input type="checkbox"/> Benimm Dich komplett | <input type="checkbox"/> Erste-Hilfe-Kurs |
| <input type="checkbox"/> Lernspaziergang | <input type="checkbox"/> Apport-for-fun | <input type="checkbox"/> Gassi-Geh-Service |
| <input type="checkbox"/> Wassergewöhnung | <input type="checkbox"/> Innenstadttraining | <input type="checkbox"/> Offene Gruppenstunden
(Termine variabel buchbar) |
| <input type="checkbox"/> Treibball (ab ca. Sommer 2022) | <input type="checkbox"/> beaufsichtigte Spielstunde | |
| <input type="checkbox"/> Wiese für Freilauf 30-minütig mieten | | <input type="checkbox"/> _____ |

Pro Kurs / Spaziergang gibt es eine Mindestteilnehmerzahl von 4 Teams!

Zur Person

Name: * _____
Straße: _____
Ort: _____
E-Mail: * _____
Telefon: _____
Mobil: * _____

***Pflichtfelder**

Zum Hund

Hundename: * _____ Rasse: * _____ Rüde Hündin
Geburtsdatum: * _____ kastriert: * Ja Nein

Microchip-Nr. / Tätowierung * _____
Regelmäßige Entwurmung / Kotuntersuchung: * Ja Nein
Besteht eine Haftpflichtversicherung für den Hund: * Ja Nein

Bekannte Krankheiten/Einschränkungen/ Verhalten:

sozialverträglich: * Ja Nein

Zuletzt geimpft: * _____ gegen: * _____

Dies ist keine Anmeldung. Ich möchte lediglich weitere Informationen zu den oben angekreuzten Kursen und Seminaren bekommen. Ich bin damit einverstanden, dass die Hundeschule mir die Informationen per Email zusenden darf.

Ort / Datum / Unterschrift *