

# 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     |

<b>A:</b>	<b>B:</b>	<b>C:</b>	<b>Ges.:</b>
<b>Note:</b>		<b>AKz.:</b>	
<b>TSB: a</b>	<b>TSB: vh</b>	<b>TSB: ng</b>	
<b>bestanden:</b>		<b>nicht bestanden:</b>	

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     |

<b>A:</b>	<b>B:</b>	<b>C:</b>	<b>Ges.:</b>
<b>Note:</b>		<b>AKz.:</b>	
<b>TSB: a</b>	<b>TSB: vh</b>	<b>TSB: ng</b>	
<b>bestanden:</b>		<b>nicht bestanden:</b>	

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