

## Anmeldung

Kurs:

\_\_\_\_\_

SKN Praxis:  SKN Theorie:

Kursdaten:

\_\_\_\_\_

Name des Besitzers:

\_\_\_\_\_

Vorname:

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_

Heimatort:

\_\_\_\_\_

Strasse:

\_\_\_\_\_

Plz/Wohnort

\_\_\_\_\_

Telefon:

\_\_\_\_\_

E-Mail

\_\_\_\_\_

Name des Hundes:

\_\_\_\_\_

Rasse:

\_\_\_\_\_

Geschlecht:

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum:

\_\_\_\_\_

Chip-Nummer:

\_\_\_\_\_

Haftpflichtversicherung ja/nein:

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

-----

Unterschrift:

-----

