



Anmeldung

Ich verpflichte mich zur Zahlung der Gebühren der Prüfung und melde mich **verbindlich** zur

Therapiehunde Eignungstest

Überprüfung durch das Messerli Forschungsinstitut (Erstantritt)

Bitte auch 2. Seite ausfüllen!!!

Jährliche Beurteilung durch das Messerli Forschungsinstitut

Bitte auch 2. Seite ausfüllen!!!

Prüfungsort:

Prüfungsdatum:

Persönliche Daten:

Familienname:		Vorname:	
PLZ:		Ort:	
Adresse:			
Telefon:		Email:	
Geburtsdatum:		Mitgliedschaft:	

Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir oben bekanntgegebenen Daten zum Zweck der Leistungserfassung, Ausstellung des THT-Ausweises und Kontaktaufnahme im Rahmen dieser Veranstaltung automationsunterstützt verarbeitet werden und diese Daten zum Zweck der Prüfungsanmeldung, Archivierung und Dokumentation der abgelegten THT-Prüfungen an das Messerli Forschungsinstitut (Veterinärplatz 1, 1210 Wien) weitergegeben werden.

Ich bin damit einverstanden, dass im Zusammenhang mit dieser Veranstaltung meine Daten (Name, Mitgliedschaft) in Vereinszeitschriften, Zeitungen und im Internet veröffentlicht werden.

Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildern/Videos zu meiner Person, die in Zusammenhang mit dieser Veranstaltung stehen, einverstanden.

Die betroffenen Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Widerspruchsrecht gegen eine Verarbeitung sind mir bekannt und auch erläutert worden.

<https://therapiehunde-salzburg.at/impressum.php>

Ich nehme zu Kenntnis, dass die Prüfungsgebühr bei Nichterscheinen nicht erstattet wird. (ausg. Krankheit, Verletzung von Hund bzw. Hundeführer/in)

Daten des Hundes:

vollständiger Name:			
Rufname:		Chip Nr.:	
Rasse:		Rüde	Hündin
Wurfstag:		ZuchtbuchNr.:	
bisherige Ausbildung:			

Datum:

Unterschrift:

Beurteilungsbogen für Therapiebegleithunde

Vor der Prüfung vom Hundeführer/von der Hundeführerin auszufüllen:

Prüfungsort:

Prüfungsdatum:

Daten HundeführerIn

Titel, Name:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ/Ort:

Bundesland:

Beruf:

E-Mailadresse:

Daten Therapiebegleithund

Name:

Rasse:

Chipnummer:

Herkunft (Züchter, Tierheim, etc.):

Geburtsdatum:

Geschlecht: männlich weiblich kastriert

Theorieprüfung (Datum, Ausbildungsstätte):

Ausbildung des Hundes:

Erfahrung des Teams in der tiergestützten Therapie:

Weitere Prüfungen des Hundes:

Sind Sie mit diesem Hund in den letzten 15 Monaten an einer Beurteilung für

Therapiebegleithunde der Koordinierungsstelle angetreten? ja, am _____

nein

Auflistung des geprüften Therapiebegleithunde Teams auf der Homepage des Messerli
Forschungsinstituts, Vetmeduni Vienna, unter folgendem Kontakt:

Ausbildungsverein/Ausbildungsstätte:

Alternativ private E-Mailadresse:

Bei der Prüfung von der Prüfungskommission auszufüllen:

- Ablesen des Chip war ohne Angst und Widerstand möglich: ja nein
- Impfpasskontrolle: ist erfolgt ist nicht erfolgt
- Am Prüftag war der Hund offensichtlich schmerzfrei, nicht bewegungseingeschränkt und frei von mit bloßem Auge erkennbaren Infekten oder Verletzungen (Kontrolle durch PrüferIn oder ermächtigter Person):
 ja nein: _____

Die Beurteilung für Therapiebegleithunde wurde: bestanden nicht bestanden
 Verkürzung auf 3 Monate Verkürzung auf 6 Monate

Name PrüferInnen: _____

Unterschrift PrüferInnen: _____