



Anmeldung

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

- ÖKV Therapiehund-Team Eignungsprüfung
- ÖKV Therapiehund-Team Abschlussprüfung
- ÖKV Therapiehund-Team Jahresüberprüfung
- Therapiebegleithundeprüfung nach Messerli

Prüfungsort: _____

Prüfungsdatum: _____

Persönliche Daten:

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

Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir oben bekanntgegebenen Daten zum Zweck der Leistungs-/ Ergebniserfassung, Ausstellung des THT-Ausweises und Kontaktaufnahme im Rahmen der Veranstaltung bei den „Therapiehunden-Salzburg“ (SVÖ OG 10 Salzburg) automationsunterstützt verarbeitet werden und diese Daten zum Zweck der Archivierung der abgelegten THT-Prüfungen an die SVÖ-Verwaltung, Sonnweg 7, 5071-Wals 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 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://therapiehund-salzburg.at/impressum.php>)

Daten des Hundes:

vollständiger Name:			
Rufname:		Chip Nr.:	
Rasse:		<input type="checkbox"/> Rüde	<input type="checkbox"/> Hündin
Wurfstag:		ZuchtbuchNr.:	
bisherige Ausbildung:			

Datum: _____

Unterschrift: _____