Kanton Schaffhausen Veterinäramt Mühlentalstrasse 188 CH-8200 Schaffhausen

Name des

Telefon +41 (0)52 632 71 01 mailto: <a href="mailto:veterinaeramt@ktsh.ch">veterinaeramt@ktsh.ch</a>



Hundeschule /

## Formular für den Nachweis über kynologische Fachkenntnisse

## 1. Ich habe in der Vergangenheit folgende Hunde erzogen und geführt:

Hundes		Rasse	VOIT / DIS	Belegte Kurse / Pruturigen	Verein / Trainer	
Bestätigung der Hundeschule / Leistu		ngsheft	O Kopie beiliegend			
2.	2. Ich beachsichtige mit dem neuen Hund folgende Ausbildung(en) zu machen					
	O Familienhund O Mantra O Joggen O Sanitä O Fährten lesen O andere		itshund			
3.	Ich beabsichtige folgende Hundeschulen zu besuchen					
4. Alltagsbeschäftigung des Hundes						
•••						
5	Potrouunge	s und Bozugenorsor	dos Hunda	ne.		
5. Betreuungs- und Bezugsperson des Hundes						
6. Ich habe mich für einen Hund dieser Rasse entschieden, weil:						
• • • •						
Ort / Datum / Unterschrift:						

Kanton Schaffhausen Veterinäramt Mühlentalstrasse 188 CH-8200 Schaffhausen Telefon +41 (0)52 632 71 01 mailto: <a href="mailto:veterinaeramt@ktsh.ch">veterinaeramt@ktsh.ch</a>



## Bestätigung kynologischer Fachkenntnisse

Ich bestätige
Name / Vorname
Adresse / PLZ / Ort
als Hundeführer/in zu kennen.
Ich kenne ihn/sie vom
Zu seinen/ihren Führungsqualitäten als Hunde-Erzieher/in und –Führer/in kann ich folgende Aussagen ma chen:
Auf Grund meiner Erfahrung schätze ich ihn/sie als geeignet und kompetent ein, einen Hund einer potenti ell gefährlichen Rasse zu halten.
Angaben zur unterzeichnenden Person
Name / Vorname
Adresse / PLZ / Ort
Festnetz / Mobil
Email
meine Ausbildung / Qualifikation
O SKN-Trainer/in O Diensthundeführer/in O Ausbildner/in in der Hundeschule: www
O anderes:
Ort / Datum / Unterschrift