

Bestätigung über Versicherung und Impfung des Hundes

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ Ort:
Telefon:	Fax o. email:
geboren am:	Mitglied Ja / Nein:
Name des Hundes:	geboren am: Rüde/ Hündin
Rasse:	Letzte Impfung:
Täto./Chip Nr.:	Haftpflicht-Versicherung:

Ich versichere, dass mein Hund durchgeimpft, entwurmt, erkennbar gesund und hinreichend versichert ist. Mir ist bewusst, dass ich mit meinem Hund an allen Übungen auf eigene Gefahr teilnehme, und das weder der HSV Fabian Schladen noch der/die Trainer/in für Schäden haftet, die mein Hund oder ich anrichten oder erleiden.

Die Platzordnung ist mir bekannt. Veränderungen der o.g. Daten teile ich dem Verein umgehend mit.

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____