



DM / DJM Obedience 2017

M e l d e s c h e i n

Meldung zur VDH DM (Erwachsene, Jahrgang 2000 und älter) Ob3

Meldung zur VDH DJM (Jugendliche, Jahrgang 1999 und jünger) Ob1 Ob2 Ob3

Konfektionsgröße _____

Ausrichtender Verein: SV OG Wanne-Nord e. V.

Verband: **dhv**

Tag der Veranstaltung: **09. April 2017**

Angaben zum Hund (Daten aus der Leistungskarte)

Angaben Wettkampfteilnehmer

Name: _____

Name: _____

Rasse: _____

Anschrift: _____

Geschlecht Rüde Hündin

Mitglds-Verein: _____ Verband: _____

Wurfdatum: _____ Größe: _____ cm

Mitglds-Nr.: _____ Tel.-Nr.: _____

Impftierarzt: _____

E-Mail: _____ Geb. Datum: _____

Tollwutimpfung gültig bis/Datum: _____

Falls abweichend vom Wettkampfteilnehmer

Tät.-Nr.: _____

Hundeeigentümer/Name: _____

Chip-Nr.: _____

Anschrift: _____

Zuchtbuch-Nr.: _____

Mitglds-Verein: _____

Leistungsbuch-Nr.: _____

Verband/Mitglds-Nr.: _____

Obedience-Prüfungsnachweis

Datum	Prüfungsort	Leistungsklasse	Punkte	Werturteil	Leistungsrichter	Verband
Mittelwert-obiger-Qualifikationsergebnisse						

Für die von Ihrem Verein ausgeschriebene Obedience-Prüfung melde ich mich an. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an den Wettkämpfen ohne gültige Tollwutschutzimpfung des Hundes nicht erlaubt ist und dass die Teilnahme auf eigene Rechnung und Gefahr erfolgt. Der Hund ist haftpflichtversichert und soweit von einer Landeshundeverordnung betroffen, liegt eine Haltererlaubnis vor.

Bescheinigung des Erziehungsberechtigten im Falle von Teilnehmern der DJM

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter an den diesjährigen VDH Jugendmeisterschaften teilnimmt.
Ich erkläre, dass ich für alle evtl. auftretenden Schäden, die durch meinen Sohn / meine Tochter verursacht werden, als Gesamtschuldner hafte.
Mir ist bekannt, dass mir die Aufsichtspflicht während der Veranstaltung obliegt bzw., dass ich diese einer anderen natürlichen Person übertragen kann.
Ich stimme evtl. notwendig werdenden Maßnahmen zur Lebensrettung sowie Operationen, die das Leben erhalten helfen zu.

Kontaktperson für den Notfall
Vor- und Zuname: _____ Telefon: _____
Strasse, Nr: _____ PLZ/Ort: _____

Ich versichere, volle elterliche Gewalt über meinen Sohn / meine Tochter zu haben. Vorgenanntes habe ich zur Kenntnis genommen und bestätige die Angaben durch meine Unterschrift.

Datum, Ort

Unterschrift Wettkampfteilnehmer