



Fragebogen für Besuchsdienste der Streichelbande e.V.

Besitzer:

Name(n):.....

Straße:.....

PLZ/Ort:.....

Angaben zum Hund:

Name:

Rasse:

Wurfstag.....

Geschlecht o weibl. / o männl.

Größe (Schulterhöhe):..... ca. cm

Chip/TätoNr:.....

Ist die Rasse Ihres Hundes in Bayern als Kampfhund gelistet?

ja nein

*Wenn ja, bitte eine Kopie des bestandenen Wesenstests beifügen
(unbedingt erforderlich)*

Bitte beurteilen sie das Wesen / Verhalten Ihres Hundes

zu anderen Hunden

- freundlich, ausgeglichen*
- ängstlich*
- aggressiv*

zu Kindern

- freundlich, ausgeglichen*
- ängstlich*
- aggressiv*

zu unbekanntem Menschen

- freundlich, ausgeglichen*
- ängstlich*
- aggressiv*

zu alten Menschen

- freundlich, ausgeglichen*
- ängstlich*
- aggressiv*
- keine Erfahrung*

in ungewöhnlichen Situationen

- freundlich, ausgeglichen*
- ängstlich*
- aggressiv*
- keine Erfahrung*

Sind Sie mit einem evtl. erforderlichen Wesenstest Ihres Hundes einverstanden?

- ja*
- nein*

Haben Sie mit Ihrem Hund eine Hundeschule besucht (**nicht erforderlich**)?

- ja
- nein

Hat Ihr Hund eine Ausbildung (**nicht erforderlich**)?

- ja
- nein

wenn ja, welche

.....

Besitzen Sie einen Hundeführerschein (**derzeit nicht erforderlich**)?

- ja
- nein

Sie haben eine Haftpflichtversicherung für Ihren Hund abgeschlossen (**unbedingt erforderlich**), bitte Kopie der Versicherungspolice beilegen oder Formular der „Streichelbande e.V.“ ausfüllen und unterschreiben.

Zusätzlich benötigen wir ein Gesundheitszeugnis des behandelnden Tierarztes.

Formulare für Gesundheitszeugnis und Haftpflichtversicherung können Sie von der Homepage www.streichelbande.de herunterladen, bzw. von uns anfordern.

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Auskünfte, die wir selbstverständlich absolut vertraulich behandeln.