

## ANMELDUNG - WARTELISTE 2023

als „Therapiebegleithunde-Team / Besuchshunde-Team“

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-datum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Straße + Nr: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel./Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Name des Hundes: \_\_\_\_\_ Rufname: \_\_\_\_\_

Wurfdatum: \_\_ . \_\_ . \_\_\_\_ Geschlecht: männl.  weibl.  kastriert ja  nein

Rasse: \_\_\_\_\_ Chip-No.: \_\_\_\_\_

Darum möchten wir die Ausbildung machen:

---



---



---

Mein Hund begleitet mich bereits bei der Arbeit: ja  nein

Wenn ja, in welchem Kontext und Umfang?

---



---



---

Hiermit trage ich mich mit meinem Hund auf die **WARTELISTE 2023** zur Ausbildung

O TBHT 3-2023 (Herbst/Winter)

zum „Therapiebegleithunde-Team / Besuchshunde-Team“ ein.

### **Datenschutz**

Gemäß der DSGVO sind wir seit 25. Mai 2018 als Verein dazu verpflichtet Ihnen mitzuteilen, welche Daten wir zu welchem Zweck erheben und wie lange wir diese Daten aufbewahren bzw. speichern.

Der Verein „Hunde begleiten Leben e.V.“ benötigt diese Daten von Ihnen, um bspw. Seminarunterlagen, Rechnungen, Teilnahmebestätigung, etc. ausstellen zu können oder Sie im Bedarfsfall zu erreichen.

### **Wir bitten Sie, folgende Angaben mit Ihrem Einverständnis zu bestätigen:**

#### **1. ■**

Ich bin damit einverstanden, dass zur Abwicklung der Formalitäten im Zusammenhang mit der Weiterbildung folgende Daten auf den Rechnern des Vereins „Hunde begleiten Leben e.V.“ bis zu zwei Jahre nach Beendigung der Weiterbildung gespeichert werden dürfen. Die Daten dürfen an die jeweiligen Referenten weitergegeben werden.

(Name, Vorname, Daten des Hundes, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse)

#### **2. ■**

Ich bin damit einverstanden, dass nach der Weiterbildung bis zur Rücknahme der Erlaubnis folgende Daten zum zukünftigen Versand von Informationen gespeichert werden dürfen.

(Name, Vorname, Daten des Hundes, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse)

Die Geschäftsbedingungen für die Therapiebegleithunde-Team-Ausbildung erkenne ich an. Ich nehme zur Kenntnis, dass der Verein „Hunde begleiten Leben e.V.“ keinerlei Haftung für Schäden oder Unfälle während der Ausbildung übernimmt. Mein Hund ist bei Ausbildungsbeginn vollständig geimpft. Mir ist bewusst, dass ich meine läufige Hündin nicht oder nur eingeschränkt ausbilden kann. Mein Hund ist schmerzfrei und hat keine wesentlichen Krankheiten. Es besteht eine Hundehaftpflicht-Versicherung.

---

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung per e-mail an [info@hunde-begleiten-leben.de](mailto:info@hunde-begleiten-leben.de)