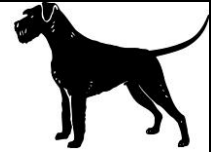




# Pinscher-Schnauzer-Klub 1895 e. V.

-Leistungsbuchamt-  
PSK-Geschäftstelle, Barmer Straße 80, 42899 Remscheid



Datum der Prüfung

## 1. Anmeldung zur Prüfung (für jede Prüfung eine Anmeldung)

<input type="checkbox"/> AD	<input type="checkbox"/> FPr 1	<input type="checkbox"/> StP 1	<input type="checkbox"/> UPr 1	<input type="checkbox"/> F/UPr 1	<input type="checkbox"/> VPG 1	<input type="checkbox"/> IPO 1	<input type="checkbox"/> FH 1
<input type="checkbox"/> BH/VT	<input type="checkbox"/> FPr 2	<input type="checkbox"/> StP 2	<input type="checkbox"/> UPr 2	<input type="checkbox"/> F/UPr 2	<input type="checkbox"/> VPG 2	<input type="checkbox"/> IPO 2	<input type="checkbox"/> FH 2
<input type="checkbox"/> WH	<input type="checkbox"/> FPr 3	<input type="checkbox"/> StP 3	<input type="checkbox"/> UPr 3	<input type="checkbox"/> F/UPr 3	<input type="checkbox"/> VPG 3	<input type="checkbox"/> IPO 3	<input type="checkbox"/> IPO-FH
<input type="checkbox"/> RTP							

Ausrichtende Ortsgruppe:

Name / Telefon Prüfungsleiter/in:

## 2. Angaben zum Hund / Hundeführer/in / Eigentümer/in

Name des Hundes:  Rüde  Hündin

Rasse:

Wurfstag:

ZB-Nr.:

LU-Nr.:

Täto.-Chip-Nr.

Bisheriges Ausbildungskennzeichen d. Hundes:

**Hundeführer/in:**

Mitglieds-Nr.:

Straße:

Mitglied im Verein:

PLZ, Ort:

**Eigentümer/in:**

Mitglieds-Nr.:

Straße:

Mitglied im Verein:

PLZ, Ort:

Für den angemeldeten Hund besteht eine  
Haftpflichtversicherung.  
Die Teilnahme erfolgt auf eigenen Rechnung und Gefahr.

Unterschrift Hundeführer/in

## 3. Prüfungsergebnis

Terminschutznummer:

Name des Prüfungsrichters:

Zulassen vom Verband/Verein:

Identitätskontrolle wurde bei dem o.a. Hund durchgeführt:  ja  nein

A	B	C	Gesamt	TSB	Note	AKZ		bestanden :
							<input type="checkbox"/> AD	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
							<input type="checkbox"/> BH/VT	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
							<input type="checkbox"/> WH	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
							<input type="checkbox"/> RTP	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ort:

Datum:

Unterschrift Prüfungsleiter/in

Unterschrift und Stempel Prüfungsrichter/in