



# Hundeschule Olching

Gaby Kühnel



## Hundebesitzer

\*Name: \_\_\_\_\_ \*Straße/Nr: \_\_\_\_\_

\*Vorname: \_\_\_\_\_ \*PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

\*Tel.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### Hund 1

### Hund 2

\*Name: \_\_\_\_\_

\*Rasse: \_\_\_\_\_

\*Geschlecht:  männlich  weiblich  männlich  weiblich

kastriert:  ja  nein  ja  nein

Geboren am: \_\_\_\_\_

Versichert bei: \_\_\_\_\_

Tierarzt: \_\_\_\_\_

**+++ Wird durch Hundeschule Olching ausgelesen und ausgefüllt +++**

\*Chipnummer : \_\_\_\_\_  
Hunde 1 Hund 2

#### **Auszug aus dem Merkblatt der Hundeschule (Aushang im Schaukasten Hundepplatz):**

- Den Anweisungen des Personals der Hundeschule ist Folge zu leisten.
- Die Hundeschule übernimmt keine Haftung für Schäden an Mensch und Tier.
- Alle Hunde müssen geimpft, entwurmt und haftpflichtversichert sein.

**Die aufgeführten Punkte erkenne ich mit meiner Unterschrift an.**

Hinweis **DSGVO**: Die mit diesem Formblatt erhobenen personenbezogenen Daten werden nicht elektronisch gespeichert und an Dritte weitergegeben (Ausnahme: Auskunftsrecht des LRA FFB).

Mit einer **Kontaktaufnahme** (Email/Telefon/FB) zu organisatorischen Zwecken erkläre ich mich einverstanden.

Mit der unentgeltlichen Verwendung von **fotografischen Aufnahmen** meiner Person und/oder meines Hundes in Form der Veröffentlichung im Internet/Homepage/Facebook zur öffentlichen Berichterstattung über die Hundeschule Olching erkläre ich mich einverstanden. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_