



# DM/DJM Obedience 2015

## M e l d e s c h e i n

Meldung zur VDH DM (Erwachsene, Jahrgang 1996 und älter) Ob3

Meldung zur VDH DJM (Jugendliche, Jahrgang 1997 und jünger) Ob1  Ob2  Ob3

**Ausrichtender Verein: V.S.G. Offenbach e.V. (dhv)**

Verband: **dhv**

Tag der Veranstaltung: **19. April 2015**

### 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

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort Unterschrift Erziehungsberechtigter