



Verein Prevent a bite (PAB) Schaffhausen

## Verbindliche Anmeldung zur Prevent a bite-Ausbildung

Name	
Vorname	
Strasse Nr.	
PLZ, Ort	
Tel. Privat	
Tel. Geschäft	
Natel	
E-Mail	
Geburtsdatum	Mindestalter 20 Jahre
Name Hund	
Geburtsdatum Hund	Mindestalter 18 Monate
Rasse/Rassetyp	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> Hündin <input type="checkbox"/> Rüde
Ist Ihr Hund <b>kastriert</b> ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
CHIP Nr. (Bitte Kopie des AMICUS-Ausweises beilegen)	

Sind Sie mobil, verfügen Sie über ein eigenes Auto?  ja  nein

Wie viele Einsätze können Sie monatlich (regelmässig) absolvieren?

ca: \_\_\_\_\_ Einsätze pro Monat



## Verein Prevent a bite (PAB) Schaffhausen

Welche Motivation haben Sie, bei Prevent a bite mitzumachen?

---

---

---

Was erwarten Sie von der Arbeit mit Kindern und Hunden?

---

---

---

### 1. Hund und Ausbildung

Welche Ausbildung hat Ihr Hund bis zum jetzigen Zeitpunkt besucht?

---

---

---

---

---

### 2. Hund und Umwelt

Reagiert Ihr Hund in lauten  
Menschenansammlungen nervös?

ja  nein  ungewiss

### 3. Hund und Hund

Verträgt sich ihr Hund gut mit anderen Hunden?

ja  nein  ungewiss

Befolgt Ihr Hund die Hör-/Sichtzeichen  
zum Sitzen, Liegen, Bleiben?

ja  nein  ungewiss

Können Sie Ihren Hund problemlos abrufen?

ja  nein  ungewiss

Lässt Ihr Hund es zu, von einer Fremdperson  
angefasst zu werden?

ja  nein  ungewiss

War Ihr Hund bereits in Beissunfälle verwickelt?  
Wenn ja, wie kam es dazu?

ja  nein

---

---

---



## Verein Prevent a bite (PAB) Schaffhausen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit aller gemachten Angaben und bezeuge mein ernsthaftes Interesse, mich ehrenamtlich (gegen eine Spesenentschädigung) für das Projekt Prevent a bite zu engagieren.

Ort, Datum

Unterschrift

---

---

Das komplett ausgefüllte Formular senden Sie bitte zusammen mit den Unterlagen an:

### Prevent a bite Schaffhausen

**Sekretariat**

**Susanne Eberle**

**Staaringelacker 14**

**8234 Stetten**

✉ info@preventabite-schaffhausen.ch / ☎ 079 914 90 48

Unterlagen

- Ausgefülltes Anmeldeformular
- Kopie AMICUS-Ausweis
- Original Gesundheitscheck
- Unterschriebene Richtlinien/Ziele

Wir danken für Ihr Interesse und stehen Ihnen für weitere Fragen gerne zur Verfügung.

**Wichtig:**

Wer Schulbesuche im Namen von Prevent a bite durchführen will, muss den **Eignungstest**, die **theoretische Ausbildung**, **4 Anwartschaften**, die **praktische Prüfung** sowie **3 Praktika mit dem Hund abschliessen** bzw. alle zwei Jahre eine Wiederholungsprüfung und nach den Richtlinien und Zielen von Prevent a bite Schaffhausen handeln.