|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| E:\Eigene Dateien\dk\dk-daten\dk.jpg |  | **Zuchtschau** | **[ ]**  | **JK [ ]  AK** |
|  |  | **Derby** | **X** |  |
|  | **Nennung zur** | **Solms / Alterszucht** | **[ ]**  | **-Prüfung** |
|  |  | **Internationalen Kurzhaar** | **[ ]**  |  |
|  |  | Dr. Kleemann-Zuchtauslese | [ ]  |  |
| des Verbandes/Vereines | Klub Kurzhaar-Voran Weser Ems e.V. |
| am |      16.03.2019 | bei | Gehlenberg / Surwold |

|  |
| --- |
| Anhand der Ahnentafel des Hundes sind alle Zeilen lückenlos (möglichst mit Schreibmaschine oder Druckschrift) auszufüllen. Unvollständige oder unleserliche Nennungen werden zurückgewiesen. |
| Name des Hundes: |       | Rasse: | **Bracco Italiano** |
| Zuchtbuch-Nr. Hundes: |       | DGStB. |       |
| Geschlecht: |       | Farbe: |       |
| Gewölft am: |       | Chip-Nr.  |  |
| Abstammung: |  aus (Mutter) |       | Rasse: | **Bracco Italiano** |
|  |  Zuchtbuch-Nr. |       | DGStB. |       |
|  |  nach (Vater) |       | Rasse: | **Bracco Italiano** |
|  |  Zuchtbuch-Nr. |       | DGStB. |       |
| Züchter (nebst Wohnort): |       |
| Eigentümer (nebst Adresse): |       |
|       | Telefon: |       |
| Führer (nebst Adresse): |       |
|       | E-Mail: |  | Telefon: |       |
| Jagdscheininhaber: [ ]  ja [ ]  nein  |  Formwert (Zuchtschau): |  |
| Frühere Leistungspreise auf Prüfungen: |       |
|       |
|       |
| Hund ist bereits im Fach "Stöbern hinter der Ente" geprüft: [ ]  ja [ ]  nein (Nachweis beifügen) |
| Welchem DK-Klub gehört der **Eigentümer** als Mitglied an? |
|  |
| Mit seiner Unterschrift erklärt der Anmeldende, auch im Namen des Führers, Züchters oder Eigentümers, sofern diese nicht mit dem Anmeldenden identisch sind, dass er mit der Aufnahme seiner Daten (Name und Anschrift), sowie der des Hundes in die EDV-Systeme des DK-Verbandes und des JGHV, sowie deren Veröffentlichung in öffentlich zugänglichen Publikationen einverstanden ist.Der Anmeldende versichert ebenfalls, dass für den gemeldeten Hund eine Haftpflichtversicherung besteht. |
|  |
| Ort und Datum: |  | Unterschrift des Anmeldenden: |
|       |  |  |