|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBC - INTERNATIONALER BOXER-CLUB**  Zucht- und Gebrauchshundeverein Deutschland e.V.- Sitz Hamburg  Mitglied im Verband für das Deutsche Hundewesen e.V.- VDH - Sitz Dortmund | | | | | | | | |
| **1. Anmeldung zur Prüfung (für jede Prüfung eine Anmeldung) Datum der Prüfung**    **FCI-BH/VT  FCI-IBC-AD  FCI-IAD  FCI-IBgH 1  FCI-IBgH 2  FCI-IBgH 3  FCI-IBgH-Spezial**  **FCI-IGP 1  FCI-IGP 2  FCI-IGP 3  FCI-IFH 1  FCI-IFH 2  FCI-IFH 3  FCI-IGP-FH**  **FCI-FPr1  FCI-FPr2  FCI-FPr 3  FCI-UPr 1  FCI-UPr 2  FCI-UPr 3**  **FCI-SPr 1  FCI-SPr 2  FCI-SPr 3  FCI-StöPr 1  FCI-StöPr 2  FCI-StöPr 3**  **FCI-GPR 1  FCI-GPR 2  FCI-GPR 3** | | | | | | | | |
| Ausrichtender Ortsclub / Landesverband: | | | | | | | | |
| Name / Telefon Prüfungsleiter/in: | | | | | | | | |
| **2. Angaben zum Hund / Hundeführer/in / Eigentümer/in** | | | | | | | | |
| **Name des Hundes:**  Rüde  Hündin | | | | | | | | |
| Rasse: | | | | | | Wurftag: | | |
| Zuchtbuch-Nr.: | | | | | | LB.-Nr.: | | |
| Bish. Ausbildungskennz. des Hundes: | | | | | | Täto.-Chip-Nr.: | | |
| **Hundeführer/in:** Straße:  PLZ, Ort: | | | | | | Mitglieds-Nr.: | | |
| Mitglied im Verein: | | |
| Mitglied im Verband: | | |
| **Eigentümer/in:**  Straße:  PLZ, Ort: | | | | | | Mitglieds-Nr.: | | |
| Mitglied im Verein: | | |
| Mitglied im Verband: | | |
| Für den angemeldeten Hund besteht eine Haftpflichtversicherung.  Die Teilnahme erfolgt auf eigene Rechnung und Gefahr. | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift Hundeführer/in | | |
|  | | | | | | | | |
| **3. Prüfungsergebnis** | |  |  | | **Fristschutznummer:** | | | |
| Leistungsrichter: | | | |  | | | | |
| Zulassung vom Verband/Verein: | | | | |  | | | |
| Identitätskontrolle wurde bei dem o.a. Hund durchgeführt: ja nein | | | | | | | | |
| **A** | **B** | **C** | **Gesamt** | | | **(TSB)** | **Note** | **A K Z** |
|  |  |  |  | | |  |  |  |
| **bestanden:** | FCI-IBC-AD  FCI-IAD | ja nein  ja  nein | | BH/VT | | ja  nein  **Wertnote:** | | |
| Ort: | | | Datum: | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift Prüfungsleiter/in Unterschrift und Stempel Leistungsrichter/in | | | | | | | | |