

An das
Messerli Forschungsinstitut - Koordinierungsstelle
Veterinärmedizinische Universität Wien
Veterinärplatz 1
A-1210 Wien

Mail bitte an:
assistenzhunde@vetmeduni.ac.at

Anmeldeformular Assistenzhunde-Teambeurteilung

Die Hundeausbildungsstätte (Kontaktdaten)

| | |
|-----------|--|
| Name: | |
| Adresse: | |
| Tel./Fax: | |
| E-Mail: | |

meldet den Hund

| | |
|--|---|
| Name des Hundes: | |
| Mikrochip-Nummer: | |
| Datum der Qualitätsbeurteilung: | |
| Verwendung als (Zutreffendes bitte ankreuzen) | <input type="checkbox"/> Blindenführhund <input type="checkbox"/> Servicehund <input type="checkbox"/> Signalthund für Menschen mit chronischen Erkrankungen (Diabetes) <input type="checkbox"/> Signalthund für Menschen mit chronischen Erkrankungen (Epilepsie) <input type="checkbox"/> Signalthund für Menschen mit chronischen Erkrankungen (PTBS) <input type="checkbox"/> Signalthund für Menschen mit chronischen Erkrankungen (andere) <input type="checkbox"/> Signalthund für Menschen mit Hörbehinderung |

unter Anschluss

- der veterinärmedizinischen Unterlagen,
- der Bestätigung über die positiv abgelegte Qualitätsbeurteilung,
- Bestätigung über eine positive Mobilitätsabklärung,
- sowie nach erfolgter Zusammenschulung

zur Teambeurteilung an¹.

¹ Bereits der Koordinierungsstelle vorliegende Unterlagen sind nicht neuerlich anzuschließen.

Veterinärmedizinische Universität Wien

Veterinärplatz 1, 1210 Wien, T +43 1 25077-2699
karl.weissenbacher@vetmeduni.ac.at, www.vetmeduni.ac.at/messerli

Die Zusammenschulung wurde wie folgt absolviert:

Zeitraum der Zusammenschulung:

Gewünschter Termin:

Kontaktdaten der Assistenzhundehalterin/des Assistenzhundehalters:

| | |
|--------------------------------|--|
| Name ² : | |
| Geburtsdatum ³ : | |
| Name ⁴ : | |
| Geburtsdatum ⁵ : | |
| Adresse (Straße, PLZ, Ort): | |
| Tel: | |
| E-Mail: | |

² Name der Person mit Behinderung

³ Geburtsdatum der Person mit Behinderung

⁴ Name der Begleitperson bei Triaden

⁵ Geburtsdatum der Begleitperson bei Triaden

Als Anlage senden Sie bitte:

- Kopie Behindertenpass
- Portraitfoto als (jpeg)Datei (neutraler Hintergrund, im Format 3:4)
- Fotos des Assistenzhundes als (jpeg)Datei (Portraitfoto von vorne, Profilfoto seitlich, neutraler Hintergrund, im Format 3:4)

Zusätzliche Bemerkungen:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der
Ausbildungsstätte

Veterinärmedizinische Universität Wien

Veterinärplatz 1, 1210 Wien, T +43 1 25077-2699
karl.weissenbacher@vetmeduni.ac.at, www.vetmeduni.ac.at/messerli