



DRK-Landesverband Hessen e.V.
Wohlfahrts- und Sozialarbeit - Therapiehunde



Fragebogen für Interessierte Ausbildung Therapiebegleithundeteam

Hundehalter*in / Hund

Name, Vorname		
Straße, PLZ/Wohnort		
Telefon / E-Mail		
Geb.Datum / Beruf		
Hund: Rufname / Wurfdatum Rasse / Geschlecht		
		Tierschutz
		Züchter
Chip-Nr.		

Beschreiben Sie bitte kurz Ihre Motivation zum ehrenamtlichen Engagement in der Therapiehundearbeit:
Wieviel Zeit können Sie für Ihr Engagement aufwenden (wöchentlich/monatlich)?
Sind feste Zeiten möglich? Wenn ja, welche?
Worüber möchten Sie gern noch mehr wissen, um in der Therapiehundearbeit tätig zu sein?
Welche Erwartungen haben Sie an den Ausbildungskurs?
Wodurch haben Sie vom Kurs bzw. der Therapiehundearbeit erfahren?
Sonstige Bemerkungen:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Verarbeitung meiner oben genannten Daten einverstanden. Diese werden ausschließlich für den Nachweiszweck verwendet. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung auf unserer Homepage (<https://www.drk-hessen.de/service/impressum/datenschutzerklaerung.html>)

Ort, Datum

Unterschrift

Freigabe:	DS geprüft:	bearbeitet:	Anderungsstatus:	Datum:	Seite 1 von 1