



Anmeldung zur Zertifizierung 2026
Anmeldung zur Re-Zertifizierung 2026

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Private Tel. Nr.: _____

Geschäftliche Tel. Nr.: _____

Mobil: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Beruf: _____

Institution: _____

Klientel: _____

Gewünschtes Einsatzgebiet: _____

Name des Hundes: _____

Rasse des Hundes: _____

Geburtsdatum des Hundes: _____

Identifikationsnummer: _____

Sozialverträglichkeit: _____

Geschlecht: ☐ Hündin ☐ Rüde

Kastriert: ☐ Ja ☐ Nein

Abweichende Rechnungsadresse: _____



Bitte kreuzen Sie an, für welche Zertifizierung Sie sich anmelden.

Zertifizierung – Therapiebegleithundausbildung

Prüfungsunterlagen müssen bis 8 Wochen vor der praktischen Prüfung auf USB-Stick eingereicht werden!

☐ Prüfungs-Video mit persönlichem Feedback 250,00 €

Praktische Prüfung Datum: Fr 24.04.26 - Sa 25.04.26 300,00 €

☐ Prüfungs-Video mit persönlichem Feedback 250,00 €

Praktische Prüfung Datum: Fr 23.10.26 – Sa 24.10.26 300,00 €

Zertifizierung – Therapiebegleithundausbildung:

Die Zertifizierungsprüfung muss innerhalb von 18 Monaten nach Ausbildungsende (Level III) erfolgen. Hierfür ist ein Mindestalter des Hundes von 18 Monaten und die erfolgreiche Qualifizierung nötig (Level I - III mit Supervisionsvideo, vollständige Hospitationsnachweise, fertiggestellte Dokumentenmappe sowie bestandene schriftliche Prüfung).

Das Prüfungsvideo muss 8 Wochen vor der Praktischen Prüfung auf einem USB-Stick eingereicht werden. Das persönliche Feedback erfolgt innerhalb von 4 Wochen via Zoom. Erst nach Bestehen ist die Teilnahme an der praktischen Prüfung möglich. In der Rechnung sind daher unterschiedliche Zahlungsziele aufgeführt.

Rezertifizierung - Therapiebegleithundausbildung

☐ Re-Zertifizierung Datum: So 26.04.26 100,00 €

☐ Wunschzeitraum Vormittags (ca. 09:30-11:30 Uhr)

Gemeinsames Mittagessen (ca. 11:30-12:30 Uhr)

☐ Wunschzeitraum Mittags (ca. 12:30-14:30 Uhr)

☐ Re-Zertifizierung Datum: So 25.10.26 100,00 €

☐ Wunschzeitraum Vormittags (ca. 09:30-11:30 Uhr)

Gemeinsames Mittagessen (ca. 11:30-12:30 Uhr)

☐ Wunschzeitraum Mittags (ca. 12:30-14:30 Uhr)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und melde mich verbindlich zu der (Re-) Zertifizierung an. Die AGB habe ich gelesen und ich erkenne diese an.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____