



**Deutscher Verband
der Gebrauchshundsportvereine e.V.**
Mitglied des VDH, der FCI und IRO

Formular zurücksetzen

Hauptgeschäftsstelle
Ennertsweg 51 – 58675 Hemer
Tel: 02372/55598-0
Fax: 02372/55598-22
Mail: info@dvg-hundesport.de

Landesverband (Nr., Name): 02 Brandenburg
Kreisgruppe (Nr., Name): 1
Verein (Nr., Name): 49 HSV Werneuchen e.V.

Terminschutz erteilt, DVG LBA

Terminschutz-Antrag GHS

Wir beabsichtigen am 13.04.19 in 16356 Werneuchen

eine Prüfung nach VDH/FCI PO durchzuführen:

BH-VT theor. Sachkundeprüfung - 1 Abteilung	mit	1	Teilnehmern
BH-VT ohne theor. Sachkundeprüfung - 2 Abteilungen	mit	2	Teilnehmern
BH-VT mit theor. Sachkundeprüfung - 3 Abteilungen	mit	1	Teilnehmern
Internationale Gebrauchshundprüfung A 1-3 (IPO-A 1-3) - 2 Abteilungen	mit		Teilnehmern
Fährtenprüfung (FPr 1-3) - 1 Abteilung	mit	2	Teilnehmern
Unterordnungsprüfung (UPr 1-3) - 1 Abteilung	mit	1	Teilnehmern
Schuttdienstprüfung (SPR 1-3) - 1 Abteilung	mit		Teilnehmern
Zuchttauglichkeitsprüfung (IPO ZTP) - 3 Abteilungen	mit		Teilnehmern
Internationale Gebrauchshundprüfung IPO-Vorstufe (IPO VO) - 3 Abteilungen	mit	3	Teilnehmern
Internationale Gebrauchshundprüfung 1-3 (IPO 1-3) - 3 Abteilungen	mit	1	Teilnehmern
Fährtenhundprüfung (FH 1-2) - 3 Abteilungen	mit		Teilnehmern
Internationale-Fährtenhundprüfung (IPO FH, 2 Tage / 2 Fährten) - 2 * 3 Abteilungen	mit		Teilnehmern
Stöberprüfung 1-3 (StP 1-3) - 1 Abteilung	mit		Teilnehmern
Ausdauerprüfung (AD) - 1,5 Abteilungen	mit	2	Teilnehmern
BgH (BgH 1-3) - 1 Abteilung	mit		Teilnehmern
Wettkampf verschiedene Abteilungen	mit		Teilnehmern
Summe		23	Abteilungen
			14 Teilnehmern

Prüfungsleiter: (wenn nicht selber Inhaber SKN GHS, dann ist Feld *SKN Inhaber im MV zwingend zu ergänzen)
Name, Vorname / Mitgl.-Nr /E-Mail Christian Seiler 141444
PLZ, Ort, Strasse, Telefon Odernheimer Straße 74, 12559 Berlin
*SKN Inhaber im MV: Name, Vorname / Mitgl.-Nr _____

Urschriftlich dem/der Leistungsrichter-Obmann/-frau des Landesverbandes Brandenburg

Herrn/Frau Rainer Pietz
Mit der Bitte um Berufung von - 1 - GHS-LR (1 GHS-LR max. 36 Abteilungen/pro Tag)
und Weiterleitung an das Leistungsbuchamt des DVG, übersandt.

MV-Vorsitzende/r
Name, Vorname / Mitgl.-Nr /E-Mail Gisela Krüger 0142784 bmu9171@gmail.com
PLZ, Ort, Strasse, Telefon 12681 Berlin, Allee der Kosmonauten 64

Datum/Ort Berlin 01.11.2018 Unterschrift (MV Vorsitzende/r) [Signature]

Urschriftlich dem LBA des DVG, mit der Bitte um weitere Bearbeitung und Erteilung des Terminschutzes übersandt. Als Leistungsrichter/-in für die vorgenannte Prüfung habe ich den/die GHS-LR berufen:

GHS-LR 1 (Name, Adresse, Tel/Mail) _____
GHS-LR 2 (Name, Adresse, Tel/Mail) _____
GHS-LR 3 (Name, Adresse, Tel/Mail) _____
GHS-LR 4 (Name, Adresse, Tel/Mail) _____
Datum/Ort _____ Unterschrift (LV LRO) _____