



Ausbildungs- und Therapiezentrum  
WOSSLICK  
Spöcker Weg 66  
D-76351 Linkenheim

### Anmeldung für das Ausbildungszentrum WOSSLICK

Hundemassagekurs für Hundehalter am .....

Name:.....

Vorname:.....

Straße:.....

PLZ:..... Ort:.....

Telefon:.....

E-Mail: .....

Durch meine Unterschrift melde ich mich verbindlich zu dem oben genannten Seminar an.

Ich versichere, dass mein Hund frei von ansteckenden Krankheiten ist, den aktuellen Impfschutz besitzt und einen bestehenden Haftpflichtschutz hat.

Datum: ..... Unterschrift: .....