



Verbindliche Anmeldung zur Besuchshundteam- Ausbildung im Einzelcoaching

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zur „Besuchshundteam- Ausbildung “ ab folgenden Zeitpunkt an:

- ab
- Zu den 5 mit der Schule individuell abgesprochenen Terminen (Termine ggf. nachfolgend angegeben)
 1. Termin: 2 Stunden Einführung und Praxisvorbereitung
 - 2.-4. Termin: Mit je 1,5 bis 2 Std. Praxis in Ihrer Einrichtung (Altenpflegeheim, Kita, Schule ö.d.ä.) mit Nachbesprechung der Praxis.
 5. Termin: Einstündige praktische und mündliche Abschlussprüfung mit 30 Minuten Nachbesprechung.
- als Fernstudium oder Studium zuhause (ca. 10 Stunden)
- **Modulthemen:**

Die nachfolgenden Skripte werden zum Durcharbeiten mitgegeben. Beim nächsten Treffen können Fragen oder Anmerkungen dazu gestellt werden. Der Inhalt der Skripte wird bei den Einsätzen in einer entsprechenden Einrichtung in die Praxis umgesetzt.

 - Einführung in die Besuchshundteam-Arbeit
 - Wirkung der Besuchshundteam-Arbeit
 - Hygiene
 - Stresszeichen
 - Vor, während und nach dem Einsatz
 - Setting
 - Aufbau des Besuches: Einstieg, Aktionen, Ausstieg
 - Unfallgefahren während des Einsatzes für Hund und Menschen
 - Heranführen des Besuchshundes an z.B. alte Menschen, Kinder u.ä.
 - Rechtskunde nur das Allernötigste, z. B. Haftung
 - Aktionen im Besuchshundteam-Einsatz
 - Kleines Hausaufgaben-Programm
- Seminarbetrag: **590,- Euro** incl. Skripte und Abschlussprüfung (bei bestandener Prüfung mit Zertifikat und Themennachweis)
- Fahrkosten 50 Cent pro gefahrenen km für Hin- und Rückfahrt + ab über 90 km Fahrstrecke noch 10,00 Euro zusätzlich für Zeitaufwand
 - Bitte vor 14 Tage vor Beginn der Ausbildung auf nachfolgendes Konto überweisen:



Katharina Scholz

CANICURA THERAPIE- und BEHINDERTENBEGLEITHUND

Copyright Katharina Scholz - Das Kopieren der Artikel (auch auszugsweise) bedarf der schriftlichen Genehmigung der Autorin.

Bankverbindung: Nord-Ostsee-Sparkasse

Filiale Tarp

BLZ: 217 500 00

BIC=Swift: NOLADE21NOS

Kto.: 16 30 7 20 10

IBAN: DE46 21750000 0163072010

Kontoinhaber: Katharina Scholz

Hundeführer/in

Nachname, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Beruf:

Geburtsdatum:

Hund

Name/Rufname:

Rasse/Rassenmix:

Geschlecht:

Kastriert:

Wurfstag:

Farbe:

Tätowierungsnummer:



Katharina Scholz

CANICURA THERAPIE- und BEHINDERTENBEGLEITHUND

Copyright Katharina Scholz - Das Kopieren der Artikel (auch auszugsweise) bedarf der schriftlichen Genehmigung der Autorin.

Chip-Nummer:

Eigentümer:

Ist der Hund haftpflichtversichert? Ja Nein

Hat der Hund einen gültigen Impfschutz? Ja Nein

Mit meiner Unterschrift erkenne ich ausdrücklich die mitgeschickten und mir bekannten Allgemeinen Geschäftsbedingungen von CANICURA Schule für Therapie-, Schul- und Besuchshundteam-Ausbildung an.

Ort, Datum

Unterschrift

.....

.....