**Formularz zgłoszeniowy do egzaminu na psa terapeutycznego**

|  |  |
| --- | --- |
| Miejsce i data egzaminu |  |
| Imię i nazwisko przewodnika |  |
| Data ukończenia kursu dogoterapii |  |
| Imię psa (przydomek hodowlany) |  |
| Data urodzenia psa |  |
| Płeć psa |  |
| Rasa |  |
| Umaszczenie |  |
| Nr tatuażu lub chip |  |

**Informacje dodatkowe:**

1. Formularz należy **WYPEŁNIĆ ELEKTRONICZNIE** i wysłać na adres: aswedrychowicz@wp.pl do 2 tyg. przed rozpoczęciem kursu na którym przewidywana jest certyfikacja. Po tym terminie zgłoszenia nie są przyjmowane.
2. Kolejność przystępowania do egzaminu wg kolejności przysłanych zgłoszeń.
3. Ilość miejsc ograniczona.
4. Proszę o zabranie ze sobą ulubionego szarpaka psa.
5. Suczki z cieczką przystępują do egzaminu jako ostatnie (proszę o wcześniejszy kontakt w takiej sytuacji: tel. 608 490 337)
6. Do egzaminu nie zostaną dopuszczone psy bez aktualnych szczepień, odrobaczenia (książeczka zdrowia).

**UWAGA !** W przypadku nie przystąpienia do egzaminu po wcześniejszym zgłoszeniu niniejszym formularzem nie można po raz drugi zgłosić psa do certyfikacji.