



Veterinärämtesamt

Waltersbachstrasse 5, 8090 Zürich
Telefon 043 259 41 41, Fax 043 259 41 40, kanzlei@veta.zh.ch, www.zh.ch/hunde
Ausgabedatum 02.12.2019



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
1/3

Hundegesetzgebung: Gesuch um erstmalige Bewilligung für die obligatorischen Hundekurse nach § 15 Hundeverordnung vom 25. November 2009 (HuV)

A. Gesuchsantrag

Ich stelle hiermit das Gesuch um Bewilligung als Ausbilder/ -in für

- Junghunde- und Erziehungskurse
- die Welpenförderung
- Junghunde- und Erziehungskurse sowie die Welpenförderung

B. Personalien Gesuchsteller/ -in

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon Privat: _____

Telefon Geschäft: _____

Telefon Mobile: _____

Email: _____

C. Einzureichende Belege für die Bewilligung zur Durchführung von Junghunde- und Erziehungskursen

I. Weiterbildungsbestätigungen

Die fachspezifischen Anforderungen gemäss § 2 Absatz 2 Reglement zur praktischen Hundeausbildung vom 1. Mai 2010 weise ich nach mittels:

- Weiterbildungsbestätigungen mit Angaben zu den Lerninhalten und Kursstunden zu den fachspezifischen Anforderungen gemäss §§ 5 bis 8 Reglement zur praktischen Hundeausbildung vom 1. Mai 2010 in den Bereichen:
 - Biologie Hund
 - Allgemeine Verhaltenskunde und Lernverhalten
 - Vermitteln der Lernziele Junghunde- und Erziehungskurse
 - Erwachsenenbildung

Beilage(n) Nr.: _____

- FBA betreffend SKN Hunde

Beilage(n) Nr.: _____

- EFZ in Tierpflege und Kurskonzept für die gewünschten Ausbildungskurse

Beilage(n) Nr.: _____

- Diplom Hochschulabschluss wie Fachtierarzt STVV, Abschluss in Biologie, Abschluss in Zoologie, Bestätigungen BLV: FBA betreffend SKN Hunde) und Kurskonzept für die gewünschten Ausbildungskurse

Beilage(n) Nr.: _____

**Veterinärämtesamt**

Waltersbachstrasse 5, 8090 Zürich
Telefon 043 259 41 41, Fax 043 259 41 40, kanzlei@veta.zh.ch, www.zh.ch/hunde
Ausgabedatum 02.12.2019



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
2/3

II. Kynologischer Lebenslauf

Den Nachweis, dass ich gemäss § 2 Absatz 1 Buchstabe b Reglement zur praktischen Hundeausbildung vom 1. Mai 2010 über die dreijährige praktische Erfahrung im Umgang mit Hunden habe, weise ich nach mittels:

Kynologischer Lebenslauf

Beilage(n) Nr.:

D. Einzureichende Belege für die Bewilligung zur Durchführung der Welpenförderung

Die für die Bewilligung als Hundeausbilderin oder Hundeausbilder zusätzlich zu Punkt C bzw. bereits erteilter Bewilligung zur Durchführung von Junghunde- und Erziehungskursen gemäss § 3 Reglement zur praktischen Hundeausbildung vom 1. Mai 2010 weise ich nach mittels:

- Weiterbildungsbestätigungen mit Angaben zu den Lerninhalten und Kursstunden zu den in §§ 9 und 10 Reglement zur praktischen Hundeausbildung vom 1. Mai 2010 genannten Bereichen
- Welpenentwicklung
 - Durchführung praktischer Übungslektionen

Beilage(n) Nr.:

E. Einverständniserklärung und Angaben zu den zu veröffentlichen Daten

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Koordinaten auf der Homepage des Veterinärämtes (Liste Ausbilder/ -in mit Bewilligungen) einverstanden:

- Nein
 Ja, die zu veröffentlichen Daten lauten:

Name / Vorname:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Telefon-Nr.:

Email:

Homepage:

Tätigkeitsort:

F. Unterschrift

Ich bestätige die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Ort, Datum:

Unterschrift

G. Weiteres Vorgehen

Wir bitten Sie, das Gesuchsformular und Unterschriftenkarte (siehe Seite 3) im Original vollständig ausgefüllt und unterschrieben zusammen mit den nötigen Beilagen auf dem Postweg einzusenden an: Veterinärämtesamt Zürich, Waltersbachstrasse 5, 8090 Zürich.



Veterinärämtesamt

Waltersbachstrasse 5, 8090 Zürich

Telefon 043 259 41 41, Fax 043 259 41 40, kanzlei@veta.zh.ch, www.zh.ch/hunde

Ausgabedatum 02.12.2019



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
3/3

Hundegesetzgebung: Unterschriftenkarte Hundeausbilderin / Hundeausbilder

A. Personalien der Gesuchstellerin bzw. des Gesuchstellers

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bürgerort: _____ Kanton / Land: _____

Oder Geburtsort: _____ Kanton / Land: _____

Strasse / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Tel.: _____

B. Unterschrift

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben:

Datum

Unterschrift
