

**Anmeldeformular Ausbildung Hundephysiotherapie 2026**  
Hundereha Dresden - Dr. med. Livia Kroker - Sternstraße 28 - 01139 Dresden

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Beruf/Schulabschluss \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Eigener Hund wird mitgebracht

ja \_\_

nein \_\_

(entsprechendes ankreuzen)

Anzahl der Hunde \_\_

Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich zum Ausbildungslehrgang an. Die Gesamtkosten betragen 4950€.

Ich bezahle

per Einmalzahlung \_\_

ODER

per Ratenzahlung in 18 Monatsraten à 275€ jeweils zum 1. eines jeden Monats \_\_  
(entsprechendes ankreuzen).

**Anmeldeformular Ausbildung Hundephysiotherapie 2026**  
Hundereha Dresden - Dr. med. Livia Kroker - Sternstraße 28 - 01139 Dresden

Der Kursplatz ist erst reserviert, wenn das unterschriebene Anmeldeformular eingereicht wurde.

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_

**Unterschrift** \_\_\_\_\_

Ich bezahle  
per Überweisung  ODER  
per Bankeinzug  (entsprechendes ankreuzen).

Bei Bezahlung per Bankeizug: Ich ermächtige hiermit die Hundereha Dresden, Dr. med. Livia Kroker, die Ausbildungsgebühren von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

**Ort, Datum** \_\_\_\_\_

**Unterschrift** \_\_\_\_\_

Bankverbindung:  
Bank: FYRST  
Kontoinhaber: Livia Kroker  
IBAN: DE51 1001 0010 0072 0281 48 BIC: PBNKDEFF