



Anfrage Therapiehunde

Datum: _____



EINRICHTUNG

Einrichtung: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

KONTAKTPERSON

Name: _____

Funktion: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

ZIELGRUPPE

INHALT DES BESUCHS

ZEITPUNKT / DAUER

ORT

ARBEITSMATERIAL VOR ORT

ANMERKUNGEN

- alle stubenrein, trotzdem Missgeschicke möglich (Nasse Pfoten, Wasser trinken)
- falls Hund läufig oder krank, kann Ehrenamtliche Einsatz jederzeit absagen
- 12€** / Einsatz, unabhängig von Dauer – bei Absage entstehen keine Kosten