Bewertungs-Nachweis über die Teilnahme in der Disziplin Dogcooter

Name HF: _____ Mitglieds-Nr. _____

a) Veranstalter b) Datum	a) Name des Hundes b) ZB-/Reg.-Nr./Tätow.-/Chip-Nr.	Distanz 1000/2000/5000 oder XXXX m	Zeit Min.	Zeit Sec.	a) Name des Leistungsrichters b) Zugelassen von Ver./Verb. c) Unterschrift des Leistungsrichters	Punkte für LstN
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	
a) b)	a) b)				a) b) c)	