



Wettkampfstatistik DogDancing

Datum der Prüfung: _____ Terminschutz-Nr.: _____

LV (Nr., Name): _____
 KG (Nr., Name): _____
 MV (Nr., Name): _____

Prüfungsverantwortliche/r:

Name, Vorname / Mitgl.-Nr _____

Wertungsrichter (1-Hauptrichter):

Name, Vorname / Ausweis-Nr.: _____

Wertungsrichter (2):

Name, Vorname / Ausweis-Nr.: _____

Wertungsrichter (3):

Name, Vorname / Ausweis-Nr.: _____

Wertungsrichter (4):

Name, Vorname / Ausweis-Nr.: _____

	FS-1	FS-2	FS-3	FS-Sen	HTM-1	HTM-2	HTM-3	HTM-Sen	Fun (*)	Jun.off	Trio off	Zusatz Klasse (**)	Zusatz Klasse (**)	Quartett off.	Gesamt
Anzahl Teams im Prozentbereich															
85%-100%															
bis 84 %															
Gesamt															
davon ohne FCI/VDHMitgliedschaft															

(*) Fun: hier ist nur die Gesamtteilnehmerzahl zu erfassen (** Zusatzklasse: ist genau zu benennen z.B. FS-1 2ter Tag

Ort, Datum _____ Unterschrift (-en) WR/in _____ Unterschrift Prüfungsverantwortliche/r: _____

Die Statistik ist vom Ausrichter/Prüfungsverantwortlichem/Vereinsvorsitzenden einzusenden:

Verteiler: a) DVG Beauftragte DD (zur Kenntniss) b) Leistungsbuchamt DVG (Hauptgeschäftsstelle) - ZWINGEND

Formular zurücksetzen