



Richterbericht Rettungshundesport

Datum der Prüfung: _____ Terminschutz-Nr.: _____

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

PL: Name, Vorname _____ LR: Name, Vorname _____

Mitgl.-Nr /E-Mail _____ Richternummer/Verband _____

LR: Name, Vorname _____ LR: Name, Vorname _____

Richternummer/Verband _____ Richternummer/Verband _____

	vollständige Prüfung Abteilung A (Nasenerbeit) und Abteilung B (Unterordnung & Gewandheit)																		
	IPO-R Fährte			IPO-R Fläche			IPO-R Trümmer			IPO-R Wasser			IPO-R Lawine			IPO-R Mantrailing			Summe
	V	A	R	V	A	R	V	V	R	V	A	R	V	A	R	V	A	R	
vorzüglich																			
sehr gut																			
gut																			
befriedigend																			
mangelhaft																			
gesamt																			
jugendliche HF (bis Volleendunge 18. Lebensjahr)																			

	TEIL-Prüfung Abteilung A (Nasenerbeit)																		
	IPO-R Fährte			IPO-R Fläche			IPO-R Trümmer			IPO-R Wasser			IPO-R Lawine			IPO-R Mantrailing			Summe
	V	A	R	V	A	R	V	V	R	V	A	R	V	A	R	V	A	R	
vorzüglich																			
sehr gut																			
gut																			
befriedigend																			
mangelhaft																			
gesamt																			
jugendliche HF (bis Volleendunge 18. Lebensjahr)																			

	TEIL-Prüfung Abteilung B (Unterordnung & Gewandheit)																		
	IPO-R Fährte			IPO-R Fläche			IPO-R Trümmer			IPO-R Wasser			IPO-R Lawine			IPO-R Mantrailing			Summe
	V	A	R	V	A	R	V	V	R	V	A	R	V	A	R	V	A	R	
vorzüglich																			
sehr gut																			
gut																			
befriedigend																			
mangelhaft																			
gesamt																			
jugendliche HF (bis Volleendunge 18. Lebensjahr)																			

DVG-Mitglieder –Eigentümer und Hundeführer der zu prüfenden Hunde- dürfen nur mit der DVG-LU und dem gültigen Mitgliedsausweis zur Prüfung zugelassen werden. Für die Richtigkeit der Eintragungen Richterbericht und Bestätigung der Durchführung Tätowier/Chipkontrolle und Unbefangenheitsüberprüfung

Ort, Datum _____ Unterschrift LR/in _____ Unterschrift Prüfungsleiter/-in: _____
 Verteiler: a) LRO des Landesverbandes b) Leistungsbuchamt DVG (Hauptgeschäftsstelle)