

AH

Eigenerklärung

Angaben zu Inhalt und Umfang der Tätigkeit gemäß § 12j BGG

Name des Betriebes: _____

Straße, PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Kundennummer: _____

Hiermit erkläre/n ich/wir,

dass die gemachten Angaben den Tatsachen entsprechen und wahrheitsgemäß erfolgt sind.
Es besteht die Verpflichtung
die Verordnung gemäß § 12i des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG),
sowie die geschlossene Zertifizierungsvereinbarung einzuhalten.

Fremdausbildung

Selbstausbildung

Angaben zu ihren/m auszubildenden Assistenzhund/en:

Blindenführhund (AH-BFH)
Assistenzhund für Menschen mit Blindheit oder einer Beeinträchtigung des Sehvermögens

Mobilitätsassistenzhund (AH-MoH)
Assistenzhund für Menschen mit motorischer Beeinträchtigung

Signalassistenzhund (AH-SiH)
Assistenzhund für Menschen mit akustischer Wahrnehmungsbeeinträchtigung

Warn- und Anzeige-Assistenzhund (AH-WuAH)
Assistenzhund für Menschen mit stoffwechselbedingten Beeinträchtigungen, anaphylaktischer Allergie, olfaktorischen Wahrnehmungsbeeinträchtigungen oder für Menschen mit neurologisch-, stoffwechsel- oder systemisch bedingten Anfallserkrankungen

PSB-Assistenzhund (AH-PSBH)
Assistenzhund für Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen

Vor- und Zuname Unterzeichner*in
(Betriebsinhaber*in bzw.
nachweislich zeichnungsbefugte Person)

Ort, Datum



Unterschrift
(Betriebsinhaber*in bzw.
nachweislich zeichnungsbefugte Person)