



Výcvikový dotazník  
Kynologické centrum AIGON

Jméno majitele: .....

Adresa: .....

PSČ: .....

Tel: .....

E-mail: .....

Jméno psa (*u psů s PP celé jméno*): .....

Pohlaví: .....

Plemeno: .....

Barva: .....

Datum narození: .....

Matka (*celé jméno*): .....

Otec (*celé jméno*): .....

Zdravotní problémy psa (*operace, poranění kůže, alergie, DKK, nemoci...*):

.....  
.....  
.....

---

Co očekávám, jaký mám problém:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Dne: .....

Vyplněním a odesláním výcvikového dotazníku souhlasím s [Řádem KC AIGON.](#)

Kynologické centrum AIGON

[monika.zabkova@seznam.cz](mailto:monika.zabkova@seznam.cz)

[www.aigon.cz](http://www.aigon.cz)

+ 420 776 47 11 45