



# Verein Pro Junghund

Präsidentin: Ursula Hatt, Rietstr. 179, 8200 Schaffhausen,  
Tel. 052 6251071, E-Mail: u.hatt@gmx.ch

Grundkurs WSG: Irène Julius, Hofmattweg 17, 4144 Arlesheim,  
Tel. 061 701 66 21, E-Mail: fist.julius@bluewin.ch

## Grundkurs für Welpenspielgruppenleiter/innen

Der nächste Grundkurs für Welpenspielgruppenleiter/innen findet neu an 2 Wochenenden statt.

Kursdaten

**1. Teil 19. und 20. April 2008**

**2. Teil 30. und 31. August 2008**

Kursort

**1. Teil: Schönbühl bei Bern**

Der Besuch beider Kursteile ist eine der Bedingungen, um den SKG -Ausweis für Welpenspielgruppenleiter/innen zu erlangen.

Weitere Bedingungen sind auf dem Informationsblatt nachzulesen. Dieses ist als ganzes in dieser Ausschreibung abgedruckt, da einige Neuerungen darin enthalten sind.

Informationsblätter zur Ausbildung zum Welpenspielgruppenleiter, sowie neue Anwartschaftsformulare sind direkt auf der Geschäftsstelle der SKG zu beziehen

(Postfach 8276, Brunnmattstrasse 24, 3001 Bern, Tel. 031 3066262, E-Mail: info@skg.ch).

Sprache

Die Kurssprache ist Deutsch.

Kurskosten

pro Kursteil Fr. 250.- (exkl. Mittagessen), Nicht-Mitglieder SKG Fr. 500.-

Die beiden Kursteile werden unabhängig voneinander angemeldet und bezahlt.

Die Teilnehmerzahl ist beschränkt. Die Anmeldungen werden nach der Reihenfolge des Poststempels berücksichtigt. Bei sehr vielen Anmeldungen wird ein zweiter Grundkurs WSGL im Oktober (1. Kursteil) und Anfangs 2009 (2. Kursteil) durchgeführt.

Detaillierte Angaben und Einzahlungsscheine werden zusammen mit der Anmeldebestätigung verschickt.

Anmeldeschluss

Die Anmeldung bitte bis spätestens 15. März an folgende Adresse:

**Irène Julius, Hofmattweg 17, 4144 Arlesheim**

**(Für weitere Auskünfte bitte per E-Mail: fist.julius@bluewin.ch oder falls nicht anders möglich Tel. 061 701 66 21)**

Anmeldung

### Ausbildung als Gruppenleiter/in für Welpenspielstunden

Grundkurs 1. Teil: 19. und 20. April 2008

Anmeldeschluss

15. März 2008 ( Teilnehmerzahl beschränkt)

Anmeldung

**Irène Julius, Hofmattweg 17, 4144 Arlesheim**

Name

Vorname

Strasse, Nr.

PLZ/Wohnort

Telefon-Nr.

Natel

E-Mail

Ort/Datum

Unterschrift