



VALLNING FÖRPROV

Start nr _____

Ort _____ Domare _____

Datum _____ Domarenummer _____

Arrangör _____ Djurägare _____

Förare _____

Ägare _____

Hundens namn _____

Register nr _____ Ras _____

ID-nummer _____

Födelsedatum _____ Kön tik hane

Moment	Bedömning	Ev. kommentar
1 Utgång	<input type="checkbox"/> godkänt <input type="checkbox"/> underkänt	
2 Upptag	<input type="checkbox"/> godkänt <input type="checkbox"/> underkänt	
3 Framdrivning	<input type="checkbox"/> godkänt <input type="checkbox"/> underkänt	
4 Drivning	<input type="checkbox"/> godkänt <input type="checkbox"/> underkänt	
5 Fälla in	<input type="checkbox"/> godkänt <input type="checkbox"/> underkänt	
6 Fälla ut	<input type="checkbox"/> godkänt <input type="checkbox"/> underkänt	

Förprov godkänt underkänt

Orsak till underkänt underkända moment

föraren bryter själv domaren avbryter

aggressiv bitning/brutal djurhantering

Ev. kommentarer _____

Domarens underskrift