Kontrollformular: **Ausbildungsnachweis** durch aktiven, von der SFV anerkannten Beizjäger (Falkner)

Prüfungskandidat

SFV

Name: Vorname: Adresse:

Verantwortlicher Falkner

Name: Vorname: Telefon:

Nachweis mind. 25 Std

Themen: Pflege; Verhaltensbeobachtung; Haltungseinrichtungen; Hygiene; Fütterung und Futter; Gesundheistcheck,Umgang mit dem Beizvogel, Herstellung und Einsatz technischer Mittel, Einsatz Telemetrie, Jagdstrategie, Sicherheit (Vogel,Falkner,Verkehr), Jagdmotivation Beizvogel etc. Der Beizvogel muss an mehreren Beizjagden und oder Freiflügen unter Aufsicht eines von der SFV anerkannten Falkners eingesetzt werden.

Thema	Ort, Name, Bemerkungen etc.	Stunden	Datum	Unterschrift