

Checkliste / Bestätigung für den Geflügeltransport

Praktische Ausbildung (Grundbildung) gemäss Art. 150 Tierschutzverordnung (TSchV) und Art 7 der Tierschutzausbildungsverordnung (TSchAV)

TeilnehmerIn

Name / Vorname
 Beruf
 Strasse
 Plz / Ort / Kanton
 Geburtsdatum
 Führerausweisnummer
 Heimatort
 Tel Nr. / Natel Nr /
 E-Mail

Ausbildung abgeschlossen als:

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben genannten Ausbildung.

.....
 Ort / Datum

.....
 Unterschrift Teilnehmer

Zur Erlangung vom Nachweis über den gewerbsmässigen Geflügeltransport, muss der Teilnehmer gemäss der Tierschutzausbildungsverordnung (TSchAV) an mindestens zwei Arbeitstagen einen erfahrenen Tiertransporteur begleitet haben.

Praktische Arbeiten:

- | | erfüllt |
|--|--------------------------|
| • Tierschutzrelevante Anforderungen an Fahrzeug und Aufbau kennen | <input type="checkbox"/> |
| • Nutzfläche kennen und richtig anwenden / Anzahl Käfige kennen und auf Nutzfläche verteilen | <input type="checkbox"/> |
| • Dokumente kennen und richtig ausfüllen | <input type="checkbox"/> |
| • Transportfähigkeit der Tiere beurteilen | <input type="checkbox"/> |
| • Vorbereitungen auf den Transport | <input type="checkbox"/> |
| • Einlad / Betreuen / Auslad | <input type="checkbox"/> |
| • Ladungssicherung | <input type="checkbox"/> |
| • Fahren | <input type="checkbox"/> |
| • Witterung und deren Folgen kennen | <input type="checkbox"/> |
| • Handhabung der Belüftung des Tiertransportaufbaus | <input type="checkbox"/> |
| • Reinigung und Desinfektion des Fahrzeuges und Transportbehälter | <input type="checkbox"/> |
| • Selbststudium Theorie (mind. 5 Stunden), insbesondere: | |
| • Umgang mit Tieren, | |
| • Einkäfigen, | <input type="checkbox"/> |
| • Reinigung und Desinfektion sowie | |
| • Verantwortung und Zuständigkeiten Disponenten, Fahrer und Betreuer | |

Hiermit bestätigt der Ausbilder, dass die oben erwähnte Person den praktischen Teil der Ausbildung (Grundbildung) gemäss Art. 7 Abs. 2 lit c der TSchAV.

.....
 Ort / Datum

.....
 Name Ausbilder

.....
 Unterschrift Ausbilder

Hiermit bestätige der/die Teilnehmer/in die Richtigkeit der genannten Angaben.

.....
 Ort und Datum

.....
 Unterschrift