



SVENSKA BRUKSHUNDKLUBBEN

Fyll i så här:

PS

Till Hundägaren

PROTOKOLL MENTALTEST

L

L

Arrangörskod

Arrangör

Plats/Ort

2224

BUCKENIS BIRK

NYCKELÅGEMSK

Hundens fullständiga namn (inga titlar)

BUCKENIS BIRK

Id nummer/chip nummer

Ras

75201410457744

Reg. nr

Födelsedatum (ååååmmdd)

Provdag (ååååmmdd)

Kön T/H

1824-93

20110919

20190911

H

Ägarens namn

Telefon hem

Lina

070-51024

Adress

Mobil

070-51024

Postnummer

Ort

214 19

Malmö

Domare 1

Domare 2

J. S. S. S.

J. S. S. S.

Personnummer

Personnummer

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Namnförtydligande

Namnförtydligande

JAN GYLLENSTEN

JAN GYLLENSTEN

	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Samarbete Fö	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förföljande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Koncentration	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samarbete Tl.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förföljande gripande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avreaktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gripa ta tag 5 m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Uthållighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Minnesbilder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gripa ta tag 40 m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Social självsäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Rädsla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gripa hålla 5 m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Social nyfikenhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aggressivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gripa hålla 40 m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Socialt samspel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nyfikenhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gripa slita dra 5 m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Handlingsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Skott	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gripa slita dra 40 m	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anpassningsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Imponer/hotbeteenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Godkänd = del 1 minst 50 p, del 2 minst 215 p och totalt 300-479 p

Väl godkänd = del 1 minst 50 p, del 2 minst 215 p och totalt 480-600 p

Godkänd Mentaltest

Ja Nej

Acceptabelt beteende inskickat till SKK

Ja

Poäng del 1

125

Poäng del 2

336

POÄNG TOTALT

461

29 01

Anteckningar