

UNTERSUCHUNG AUF PATELLARLUXATION

Unter Bezug auf das ER-SHSB der SKG und das Zuchtreglement des Rasseklubs wurde der unten identifizierte Hund auf Patellarluxation untersucht. Hunde ohne Tätowierung oder Microchip müssen vor der Untersuchung gekennzeichnet werden.

Hinweis für den Besitzer: Bringen Sie die Original-Abstammungsurkunde zur Untersuchung mit. Füllen Sie den ersten Teil dieses Formulars selber aus (Besitzer, Angaben zum Hund). Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift die Identität des Hundes und versichern, dass keine Korrekturoperationen im Bereich der Hintergliedmassen vorgenommen worden sind.

Besitzer / Züchter

Name:	Baumgartner Denise
Adresse:	Bolackerweg 8
PLZ Wohnort:	4554 Etziken
Telefon:	032 614 44 44

Angaben zum untersuchten Hund

Rasse:	Pudel	<input checked="" type="checkbox"/> Erstkontrolle	<input type="checkbox"/> Nachkontrolle
Name des Hundes:	Louis	<input checked="" type="checkbox"/> Rüde	<input type="checkbox"/> Hündin
SHSB - Nr.:	707398	Welche Operationen wurden am Hund durchgeführt:	
Transponder Nr.:	756097200186548		
Tätowierung:		Anzahl Würfe bisher:	
Geburtsdatum:	06.03.12	Anzahl geborene Welpen:	
Gewicht:	11 kg	Unterschrift Besitzer:	
SHSB - Nr. Vater:	KDH ZDP 15775	<i>D. Baumgartner</i>	
SHSB - Nr. Mutter:	G74975		

Klinische Untersuchung durch den Tierarzt

Kondition:	<input checked="" type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> befriedigend	<input type="checkbox"/> keine Zuchtcondition
Verdacht auf Systemkrankheiten:	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche:	
Verdacht auf Herz/Kreislaufkrankh.:	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche:	
Leiden im Respirationstrakt:	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche:	
Verdacht auf vererbte Defekte:	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche:	
persistierende Fontanelle:	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Grösse: \emptyset	mm

Patellarluxation

	links	rechts
Luxation nach:	<input checked="" type="checkbox"/> keine Luxation <input type="checkbox"/> nach medial <input type="checkbox"/> nach lateral	<input checked="" type="checkbox"/> keine Luxation <input type="checkbox"/> nach medial <input type="checkbox"/> nach lateral
Luxationsgrad:	<input type="checkbox"/> Grad 1 <input type="checkbox"/> Grad 2 <input type="checkbox"/> Grad 3 <input type="checkbox"/> Grad 4	<input type="checkbox"/> Grad 1 <input type="checkbox"/> Grad 2 <input type="checkbox"/> Grad 3 <input type="checkbox"/> Grad 4
Untersuchung durchgeführt:	<input checked="" type="checkbox"/> ohne Sedation	<input type="checkbox"/> mit Sedation

Der unterzeichnende Tierarzt versichert, dass er die Identität des Hundes überprüft hat, ihm die Original-Abstammungsurkunde vorgelegt wurde und eine Kopie der zuständigen Erfassungsstelle zugeleitet wird.

Stempel (Untersucher):

Tierklinik Sonnenhof AG
 4552 Derendingen

Unterschrift:



Datum:

26. Aug. 2013

Postadresse/
 Adresse postale
 Postfach 8276
 3001 Bern

Geschäftsstelle/
 Secrétariat
 Länggassestr. 8
 3012 Bern
 Tel. 031 306 62 62
 Fax 031 306 62 60
 PC 30-22569-2
 skg@hundeweb.org
 scs@chienweb.org

