



Patella Luxations Untersuchung

diese Untersuchung muss bei der Zuchtauglichkeits-Prüfung vorgelegt werden

Untenstehende Angaben sind vom Besitzer des Hundes klar und deutlich auszufüllen

Rasse:	Weißer Schweizer Schäferhund		Rüde	<input checked="" type="checkbox"/>	Hündin	<input type="checkbox"/>
Name des Hundes:	Gadi of White Dream					
Wurfstag:	28.06.2014	Zuchtbuch-Nr.:	EKKU 14 - 39423			
Täto-Nr.:		Chip-Nr.:	953000010200060			
Besitzer:	Christoph Müller		Tel.:	017619671975		
Wohnort:	94405 Landau		Fax:	/		
Straße:	Weißerbrunn L 20		Mitglied bei	EKKU		

		<u>Erstuntersuchung</u> ab dem 12. Monat		<u>Nachkontrolle</u> mit 3 Jahren oder bei Hündinnen vor dem 3. Wurf	
		rechts	links	rechts	links
Zur Zucht zugelassen					
Patella Luxation	Grad 0	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patella Luxation	Grad 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patella Luxation	Grad 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht zur Zucht zugelassen					
Patella Luxation	Grad 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patella Luxation	Grad 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen					
Überprüfung von		Ahnentafel	<input type="checkbox"/>	Ahnentafel	<input type="checkbox"/>
		Täto-Nr.	<input type="checkbox"/>	Täto-Nr.	<input type="checkbox"/>
		Chip-Nr.	<input type="checkbox"/>	Chip-Nr.	<input type="checkbox"/>
Untersuchender Tierarzt	Name	Dr. Felbát, József			
	Ortschaft	Dombóvár			
	Straße	Tételek u 19			
	Tel. Nr.	0036309469247			
	Datum	29.10.2015			
	Unterschrift	<i>József Felbát</i>			
	Stempel				