



UNTERSUCHUNG AUF PATELLARLUXATION

Unter Bezug auf das ER-SHSB der SKG und das Zuchtreglement des Rasseclubs 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. F llen 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

Besitzer / Züchter

Name:	Martin M�ller
Adresse:	Riedhaldeweg 4a
PLZ Wohnort:	3507 Biglen
Telefon:	

Angaben zum untersuchten Hund

Rasse:	Französische Bulldogge	<input checked="" type="radio"/> Erstkontrolle	<input type="radio"/> Nachkontrolle
Name des Hundes:	Max "Firmin Du Marais Picton"	<input checked="" type="radio"/> R�de	<input type="radio"/> Hündin
SHBS-Nr.:	701351	Welche Operationen wurden am Hund durchgeführt:	
T�to Nr./ID-Code:	250269801500010		
Geburtsdatum:	10.04.2010	Anzahl Würfe bisher: /	
Gewicht:	13	Anzahl geborene Welpen: /	
SHSB-Nr. Vater:		Unterschrift Besitzer:	
SHSB-Nr. Mutter:			

Klinische Untersuchung des Tierarztes

Kondition:	<input checked="" type="radio"/> gut	<input type="radio"/> befriedigend	<input type="radio"/> keine Zuchtcondition
Verdacht auf Systemkrankheiten:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, welche:	
Verdacht auf Herz-/Kreislaufkrankh.:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, welche:	
Leiden im Respirationstrakt:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, welche:	
Verdacht auf vererbte Defekte:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, welche:	
Persistierende Fontanelle:	<input checked="" type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja, Gr�sse: \emptyset	mm

Patellarluxation

links		rechts	
nach medial	nach lateral	nach medial	nach lateral
<input checked="" type="radio"/> Grad 0	<input checked="" type="radio"/> Grad 0	<input checked="" type="radio"/> Grad 0	<input checked="" type="radio"/> Grad 0
<input type="radio"/> Grad 1	<input type="radio"/> Grad 1	<input type="radio"/> Grad 1	<input type="radio"/> Grad 1
<input type="radio"/> Grad 2	<input type="radio"/> Grad 2	<input type="radio"/> Grad 2	<input type="radio"/> Grad 2
<input type="radio"/> Grad 3	<input type="radio"/> Grad 3	<input type="radio"/> Grad 3	<input type="radio"/> Grad 3
<input type="radio"/> Grad 4	<input type="radio"/> Grad 4	<input type="radio"/> Grad 4	<input type="radio"/> Grad 4

Untersuchung durchgeführt: ohne Sedation 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.

Postadresse/
 adresse postale
 Postfach 8217
 3001 Bern
 Geschäftsstelle/
 Secrétariat
 L nggassstr. 8
 Tel. 031 306 62 62
 Fax 031 306 62 60
 PC 30-22569-2
 skg@hundeweb.org
 scs@chienweb.org



Stempel (Untersucher):

Kleintierklinik Dr. Witschi
 Dr. Fredi Witschi
 Meisenweg 1
 3053 Münchenbuchsee
 Tel. Telefon 031 868 10 10

Unterschrift:

Datum:

10.09.2012