

## 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:        | Christine Frei |
| Adresse:     | Leimehof       |
| PLZ Wohnort: | 5272 Gansingen |
| Telefon:     | 062 875 03 41  |

### Angaben zum untersuchten Hund

|                   |                       |   |  |
|-------------------|-----------------------|---|--|
| Rasse:            | Lagotto Romagnolo     | <input checked="" type="checkbox"/> Erstkontrolle                                     | <input type="checkbox"/> Nachkontrolle |
| Name des Hundes:  | IEGO Amici per sempre | <input checked="" type="checkbox"/> R de  | <input type="checkbox"/> Hündin        |
| SHBS-Nr.:         | A11446                | Welche Operationen wurden am Hund durchgeführt:                                       |  |
| T to Nr./ID-Code: | 756097200027822       |   |  |
| Geburtsdatum:     | 25.03.2016            | Anzahl Würfe bisher:  | /                                      |
| Gewicht:          | 13.7 kg               | Anzahl geborene Welpen:   | /                                      |
| SHSB-Nr. Vater:   |                       | Unterschrift Besitzer:  |  |
| SHSB-Nr. Mutter:  |                       |  |  |

### Klinische Untersuchung des Tierarztes

|                                      |  |                                       |  |
|--------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| Kondition:                           | <input checked="" type="checkbox"/> gut  | <input type="checkbox"/> befriedigend | <input type="checkbox"/> keine Zucht-kondition |
| 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, Gr sse:  |   mm   |

### Patellarluxation

| links nach medial                          | nach lateral                               | rechts nach medial                         | nach lateral                               |
|--|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Grad 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Grad 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Grad 0 | <input checked="" type="checkbox"/> Grad 0 |
| <input type="checkbox"/> Grad 1            | <input type="checkbox"/> Grad 1            | <input type="checkbox"/> Grad 1            | <input type="checkbox"/> Grad 1            |
| <input type="checkbox"/> Grad 2            | <input type="checkbox"/> Grad 2            | <input type="checkbox"/> Grad 2            | <input type="checkbox"/> Grad 2            |
| <input type="checkbox"/> Grad 3            | <input type="checkbox"/> Grad 3            | <input type="checkbox"/> Grad 3            | <input type="checkbox"/> Grad 3            |
| <input type="checkbox"/> Grad 4            | <input type="checkbox"/> Grad 4            | <input type="checkbox"/> Grad 4            | <input type="checkbox"/> 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.

### Stempel (Untersucher):

Salina Vetteam GmbH  
 Gross- und Kleintierpraxis  
 Salinenstrasse 30  
 4310 Rheinfelden  
 Tel. Kleintier Tel.: 061 831 16 01

### Unterschrift:



### Datum:

13.04.2017

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

