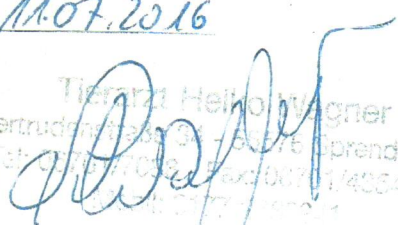


Patella Luxations Untersuchung

Untenstehende Angaben sind vom Besitzer des Hundes klar und deutlich auszufüllen

Rasse:	Sheltie		Rüde	<input checked="" type="checkbox"/>	Hündin	<input type="checkbox"/>
Name des Hundes:	Easy Little Sailor					
Wurfstag:	08.07.2015	Zuchtbuch-Nr.:				
Täto-Nr.:		Chip-Nr.:	276098104884 172			
Besitzer:	Friedhelm Conders		Tel.:			
Wohnort:	67122 Atrip		Fax:			
Straße:	Ludwigsstr. 29A		Mitglied bei			

		<u>Erstuntersuchung</u>		<u>Nachkontrolle</u>	
		rechts	links	rechts	links
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"/>
		rechts	links	rechts	links
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 checked="" type="checkbox"/>	Ahnentafel	<input type="checkbox"/>
		Täto-Nr.	<input type="checkbox"/>	Täto-Nr.	<input type="checkbox"/>
		Chip-Nr.	<input checked="" type="checkbox"/>	Chip-Nr.	<input type="checkbox"/>
Untersuchender Tierarzt					
Datum		11.07.2016			
Unterschrift					
Stempel		Tierarzt Helmut Wagner Gertrudenstraße 104 - 67176 Atripplingen Tel. 07141/4036-10 Fax: 0714/4036-100 E-Mail: h.wagner@t-online.de			