

ABCF / OCD – Untersuchung

ABCF Geschäftsstelle

Matzelsdorf 6
4212 Neumarkt am Mühlkreis
Austria
Tel: +43(0)660 / 4706995
M@il: zuchtwart@rassehundclub.at
ZVR 419204279



Name des Hundes: _____

Rasse: _____ Geschlecht: _____

Chipnummer: _____ Zuchtbuchnr: _____

Geburtsdatum: _____ Verbandskürzel: _____

Eigentümer Name / Adresse / Telnr.: _____

Unterschrift & Einverständnis des Eigentümers/ Besitzers: _____

Der Eigentümer / Besitzer bestätigt die Identität des Hundes. Die Röntgenbilder samt Befund werden mit Einsendung an den ABCF Eigentum des ABCF

Bestätigung des Röntgentierarztes:

Der Hund / Chipnummer wurde anhand der Ahnentafel überprüft Ja ☐ / Nein ☐

Die Ahnentafel wurde vorgelegt und überprüft Ja ☐ / Nein ☐

Der Hund wurde ausreichend bis zur Muskeler schlaffung sediert Ja ☐ / Nein ☐

OCD - Befund - Auswertung:

OCD rechtes Schultergelenk	Frei	☐
	Verdacht	☐
	Nicht Frei	☐
OCD linkes Schultergelenk	Frei	☐
	Verdacht	☐
	Nicht Frei	☐

Anmerkung: _____

Tierarzt / Datum, Unterschrift & Stempel _____

Nachdruck und Vervielfältigung verboten, die Verwendung ist nur Vereinsmitgliedern oder Mitgliedern von angeschlossenen Partnern erlaubt.