

Veterinärmedizinische Untersuchung für Zucht-Hengste

Name Hengst: ID-Nr.: Antragsteller:
 Signalement: Vater: (Name Adr. Tel.-Nr.)

| Folgende Punkte sind beurteilt: | Jahr | i.o. | Bemerkungen | Datum | Beurteilender Veterinär | Unterschrift Veterinär |
|---------------------------------------|------|------|--|-------|-------------------------|------------------------|
| 1) Beurteilung der Kieferstellung | | | | | | |
| 2) Rückwärtsrichten | | | | | | |
| 3) Laryngoskopie | | | | | | |
| 4) Blutuntersuchung: EVA, EIA | | | | | | |
| 5) Bakteriologische Untersuchung: CEM | | | | | | |
| 6) Hoden | | | | | | |
| 7) Spermauntersuchung | | | innerhalb einem Jahr nach der Körung einreichen | | | |
| 7) oder Deckregister | | | einreichen an Herdebuchstelle | | | |
| 8) Röntgenbilder | | | ID Hengst überprüft, Röntgenbilder mit Begleitform. an radiol. Abt. Zürich gesandt | | | |
| 9) Feststellen von Warzen (Ja/Nein) | | | | | | |

Einsenden an die Herdebuchstelle: ● ausgefülltes Untersuchungsformular durch Antragsteller
 ● Röntgenbericht durch radiologisches Institut Zürich

Antrag: Körung/Eintrag Hengstbuch
 Eintrag Vorbuch

Mit der Unterschrift bestätigt der Antragsteller, dass der Hengst nicht Chip operiert wurde und dass er mit der Veröffentlichung der Daten dieses Hengstes gemäss Zuchtprogramm einverstanden ist.

Ort und Datum: Für die Richtigkeit der Angaben (Unterschrift Antragsteller):

Für die Herdebuchstelle

| | Ja | Nein | Bemerkung |
|---|----|------|-----------|
| Gesundheit erfüllt für Hengstbucheintrag | | | |
| | | | |

Zuchtverantwortliche/Herdebuchstelle

Datum:

Stempel u.

Unterschrift: