

Europäische Kynologische Union e.V.

Geschäftsstelle: Fam. Ernst – 85051 Ingolstadt – Kistnerstr. 2 – Tel. 08450 – 8765 – Fax 08450 – 7692



ED – Röntgenuntersuchung – Befundbogen

das Untersuchungsergebnis muss bei der Zuchtauglichkeits-Prüfung vorgelegt werden

+

Untenstehende Angaben sind vom Besitzer des Hundes klar und deutlich auszufüllen – sichtbar auch auf den Durchschriften

Rasse:	WEISSER SCHWEIZER SCHÄFERHUND	Rüde	<input type="checkbox"/>	Hündin	<input checked="" type="checkbox"/>
Name des Hundes:	TEE VON TIROL				
Wurfstag:	11.12.2019	Zuchtbuch-Nr.:	ERU 20-55309		
Täto-Nr.:	/	Chip-Nr.:	941000024184930		
Besitzer:	WALTER DOLORES	Tel.:	08733-9392907		
Wohnort:	84152 MENGKOFEN	Fax:	/		
Straße:	VOGELSANG 3	Mitglied bei	ERU / DKU / DZ Nr.		


Ich nehme zustimmend zur Kenntnis, dass mit der Teilnahme am EKU-ED-Verfahren, die angefertigten Röntgenaufnahmen in das Eigentum der EKU übergehen.

23.08.2021
 Datum Unterschrift Besitzer

Untersuchender Tierarzt (siehe Beiblatt)

Hiermit wird bestätigt, dass obige Angaben des Besitzers mit der Ahnentafel übereinstimmen.

Stempel des Tierarztes



Dr. Petráň József
Allatorvos
H-1067 Budapest

Dr. Petráň József
Allatorvos
H-1067 Budapest

Ort – Datum: Donauwörth 2021. 08. 23. Unterschrift Tierarzt:

Befund der ED – Auswertungsstelle

<input checked="" type="checkbox"/> Kein Hinweis auf ED = ED 0	<input type="checkbox"/> OCD
<input type="checkbox"/> Grenzfall	<input type="checkbox"/> FCP
<input type="checkbox"/> ED 1	<input type="checkbox"/> IPA
<input type="checkbox"/> ED 2	<input type="checkbox"/> Verdacht auf _____
<input type="checkbox"/> ED 3	<input type="checkbox"/> Arthrosegrad _____

ED – Beurteilung abgelehnt wegen: mangelhafte Lagerung mangelhafte Qualität

Bemerkungen: _____

Zusätzliche Befunde: _____

Dr. Petráň József
Allatorvos
H-1067 Budapest

Ort, Datum: Donauwörth 2021. 08. 23. Unterschrift – Tierarzt – EKU – Auswertungsstelle: