

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 checked="" type="checkbox"/>	Hündin	<input type="checkbox"/>
Name des Hundes:	FLASH VON TIROL					
Wurfstag:	M. 12. 2019	Zuchtbuch-Nr.:	ERU 20-55307			
Täto-Nr.:	/	Chip-Nr.:	953000010444597			
Besitzer:	WALTER DOLORES		Tel.:	08733-9392907		
Wohnort:	84152 MENGKOFEN		Fax:	/		
Straße:	VOGELSANG 3		Mitglied bei	EKU (DKU) DAZ N...		

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 *Walter*
Datum Unterschrift Besitzer

Untersuchender Tierarzt (siehe Beiblatt)

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

Dembdvak, 2021. 08. 23.
Ort – Datum Unterschrift Tierarzt

Stempel des Tierarztes



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: _____

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

