



Zuchtbuch:
Thomastrasse 8
D-45661 Recklinghausen
Tel.: 02361-667584
Fax: 02361-667208
E-mail: info@katzenverein.info

Tierärztliches Gesundheitszeugnis

Der Wurf muss zum Zeitpunkt der Untersuchung mindestens 8 Wochen und darf maximal 12 Wochen alt sein! Entwurmung & Impfung mind. gegen Katzenschnupfen und Katzenseuche beachten!

Zutreffendes ist anzukreuzen!

Dieser Teil ist vom Züchter auszufüllen:

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Tel.: _____ Mitglieds- Nr.: _____
Zwinger: _____

Mutterkatze:

Name: _____ Zuchtbuch- Nr.: _____
Rasse: _____ Chip- Nr.: _____
Farbe: _____ DNA-S: _____

Deckkater:

Name: _____ Zuchtbuch- Nr.: _____
Rasse: _____ Chip- Nr.: _____
Farbe: _____ DNA-S: _____

Ich bestätige durch meine Unterschrift ausdrücklich, dass alle auf diesem Formular aufgeführten Katzen/Kater von mir bereits

- entwurmt wurden
 mehrfach entwurmt wurden.

Unterschrift des Züchters

Ort & Datum

Ich bestätige durch meine Unterschrift ausdrücklich, dass die auf diesem Formular aufgeführten Elterntiere und deren Daten korrekt sind!

Dieser Teil ist vom Tierarzt auszufüllen:

Der Wurf: Anzahl der Jungtiere _____ geboren am : _____
Geschlecht: _____ männlich / _____ weiblich
Fell- Länge: _____ Langhaar / _____ Halblanghaar / _____ Kurzhaar _____ unklar

- keines der untersuchten Jungtiere zeigt Anzeichen von Missbildungen/ krankhaften Veränderungen/ sonstige Veränderungen
 eines oder mehrere der untersuchten Jungtiere zeigt Anzeichen von Missbildungen/ krankhaften Veränderungen/ sonstige Veränderungen
Hierzu zählen z.B. auch ein Nabelbruch oder Veränderungen, die den Zuchteinsatz beeinträchtigen könnten.

Der vorbenannte Wurf wurde von mir eingehend untersucht und ich bin dabei zu folgenden Ergebnissen gekommen:

Bemerkungen

Hautkrankheiten	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	_____
Ungezieferbefall	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	_____
Zahnstellung / Gebiss	<input type="checkbox"/>	in Ordnung			_____
Erkrankungsanzeichen	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	_____
Infektionsanzeichen	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	_____
Knickschwanz	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	_____
Nabelbruch	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	_____
Sinnesorgane	<input type="checkbox"/>	gut	<input type="checkbox"/>	schlecht	_____
Allgemeinzustand	<input type="checkbox"/>	gut	<input type="checkbox"/>	schlecht	_____
Gewichte	<input type="checkbox"/>	gut	<input type="checkbox"/>	schlecht	_____

andere im folgenden genannte Auffälligkeiten: _____

Es ist mind. ein weißes Jungtier im Wurf vorhanden

Anzahl der weißen Jungtiere? _____ / _____ männlich / _____ weiblich

Zu beachten: Weiße Jungtiere haben oft noch kleine Farbflecken auf dem Kopf, die im Verlauf der Entwicklung erst verschwinden!

Bei der Untersuchung der weißen Jungtiere auf Hörfähigkeit

konnten keine Beeinträchtigungen des Gehörs festgestellt werden.

es wurden Beeinträchtigungen des Gehörs festgestellt / bei _____ Jungtieren.

Platz für sonstige Hinweise des Tierarztes _____

Ich bestätige mit meiner Unterschrift ausdrücklich, dass auf diesem Untersuchungsformular aufgeführte Wurf am heutigen Tag von mir untersucht wurden. Außerdem bestätige ich, dass alle diese Jungtiere zum Zeitpunkt dieser Untersuchung von mir bereits (mindestens einmal) geimpft wurden.

1x ODER 2x gegen Katzenschnupfen /Katzenseuche

sonstige?

Stempel & Unterschrift des untersuchenden Tierarztes

Ort & Datum