

ÖSTERREICHISCHER HÜTEHUNDEVEREIN

AUSTRIAN SHEEP DOG SOCIETY - ASDS

Associated to the International Sheep Dog Society

ZVR-Zahl: 219205095

www.asds.at

ZUCHTZULASSUNG

für Rüden und Hündinnen

KLINISCHE UNTERSUCHUNG¹

Der Rüde/die Hündin² _____, ISDS _____, Chip Nr. _____
wurde regelmäßig entwurmt und geimpft.

Futterzustand: gut befriedigend unbefriedigend

Pflegezustand: gut befriedigend unbefriedigend

Verhalten Menschen gegenüber: kontaktfreudig neutral scheu

Körperliche Mängel feststellbar, wenn ja welche

Kieferfehlstellungen fehlende Zähne fehlende Hoden

andere Mängel _____

Zutreffendes bitte ankreuzen

Bei dem oben angeführten Tier konnten keine Anzeichen auf erblich bedingte Krankheiten festgestellt werden. Das Tier wurde ordnungsgemäß geimpft und entwurmt. Aufgrund der erhobenen Befunde besteht zum Zeitpunkt der Untersuchung aus tierärztlicher Sicht kein Einwand gegen einen Zuchteinsatz.

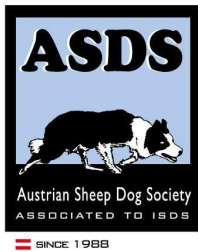
Hiermit bestätige ich die Richtigkeit aller Angaben:

Ort, Datum der Untersuchung

Stempel u. Unterschrift des Tierarztes

¹ durchzuführen beim Tierarzt - für Rüden alle 2 Jahre, für Hündinnen vor jedem Wurf

² nicht zutreffendes streichen



ÖSTERREICHISCHER HÜTEHUNDEVEREIN

AUSTRIAN SHEEP DOG SOCIETY - ASDS

Associated to the International Sheep Dog Society

ZVR-Zahl: 219205095

www.asds.at

Weitere Angaben zur Zuchtzulassung³

HUND

Rasse: Border Collie Rüde Hündin

Name: _____ geb. am: _____

ISDS-Nr.: _____ Chip-Nr.: _____

HD-Untersuchung Datum: _____

Befund: HD A frei HD B Verdacht HD C leicht ohne HD-Befund⁶

Augenuntersuchung⁴ Datum: _____ Befund: CEA/PRA frei

Erlangung der Zuchtzulassung durch Trialerfolg

Name des Trials: _____

Datum: _____ Klasse: _____ Punkte: _____

BESITZERIN/BESITZER

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Hiermit bestätige ich:

- dass ich der/die BesitzerIn dieses Hundes bin
- die Richtigkeit meiner Angaben
- dass ich die Zuchtrichtlinien⁵ des Österreichischen Hütehundevereins (ASDS) kenne und einhalte

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Deck- und Wurfmeldung mit Angabe meines Namens, meiner Adresse und Telefonnummer auf der Webseite der ASDS www.asds.at veröffentlicht wird.

Datum

Unterschrift

Zutreffendes bitte ankreuzen

Das Original dieser klinischen Untersuchung, der Augen- und HD-Untersuchung sowie der Trialergebnisse bleibt beim Besitzer; eine Kopie dieser Unterlagen schicken sie bitte mit der ISDS-Deckmeldung an: ASDS Caroline Pilz, Neudörfelstraße 26, 8692 Neuberg an der Mürz

³ von BesitzerIn auszufüllen

⁴ nicht die Welpenuntersuchung in der 5.-8.Lebenswoche

⁵ erhältlich bei zucht@asds.at, www.asds.at

⁶ gilt nur für Rüden, welche in britischem oder irischem Besitz stehen