



Tierärztliche Welpenabnahme für die Zuchtbuchstelle

Name d. Züchters:	
Züchter- Nummer:	
Rasse:	

Delegierten Commission-
Hundeverband für Deutschland e.V.

Herr Mario Egler
Zum See 10
14641 Nauen OT Wachow

Wurfstag:			
Wurfstärke:	R		H
Chips überprüft	ja		nein
Erste Behandlung der Welpen	ja		nein

(Unbedingt Barcode-Aufkleber bei der Chipnummer benutzen) **In der Reihenfolge erst Rüden, dann Hündinnen.**

Welpen- Nummer	Chip-Nummer	R Ü D E	H Ü N D	tierärztl. Untersuchungen			
				Herz kontrol- liert	Atmung kontrol- liert	Andere Auffällig- keiten	Auffäl- ligkei- ten
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							

[2] Blatt f. **weitere Welpen** dieses Wurfes anbei. (Zusatzblatt nur mit Züchter-Nr. & Wurfbuchstabe **kennzeichnen**)

Als Tierarzt versichere ich mit meiner Unterschrift und Stempel, die Untersuchung der Welpen sorgfältig und neutral durchgeführt zu haben.

Die erfolgte Kontrolle von Herz & Atmung **bestätige ich durch Ankreuzen**. Auffälligkeiten hierzu habe ich in der letzten Spalte vermerkt. Eventuelle andere Auffälligkeiten bei einem Welpen ist in der vorletzten Spalte gekennzeichnet.