

HD-Untersuchung

Name des Hundes: Joy v.d. Haselhöhe Rüde/Hündin Transponder-Nr. 27609810286660-1
 ZB-Nr.: 11/6786 gew.: 07.10.11
 Eigentümer: Laila Eriksson
 Anschrift: Skinderupvej 3, Gørup, 8832 Skals, Dänemark
 Regional-Gruppe:
 Datum der Röntgen-Aufnahme: 10.01.13 Nr.: VDH-H2D 1/6786

Stempel des Tierarztes:
Møldrup Dyreklinik
 Thorben K. Jensen
 Søndergade 45
 9632 Møldrup
 Tlf. 86 69 10 55

Die Röntgenaufnahme wird mit Einsendung Eigentum der HZD, **der Besitzer zahlt die Auswertungsgebühr.**

Die Röntgenaufnahme, versehen mit Name und Zuchtbuch-Nr. des Hundes ist zusammen mit dem kompletten Formular (alle 5 Blätter) vom Tierarzt direkt an die Auswertungsstelle Prof. Saar zu senden. Die Ahnentafel verbleibt beim Besitzer. Am Hund sind keine OP oder Manipulationen vorgenommen.

Prof. Dr. Christian Saar
Wandsbeker-Königstr. 50
22041 Hamburg

Bestätigung des Tierarztes

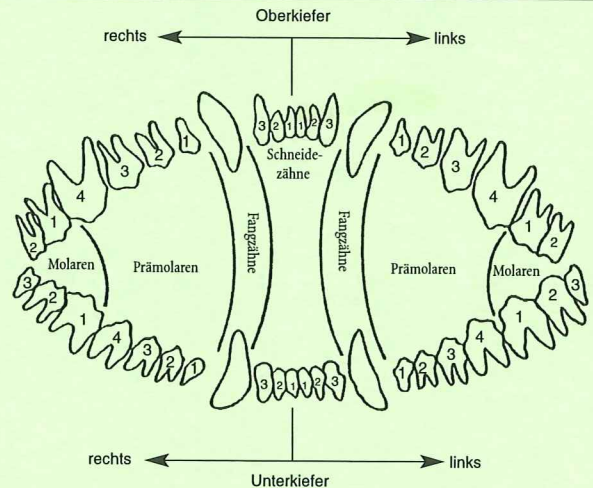
Es wird ausdrücklich bestätigt, daß (Nichtzutreffendes bitte streichen)

- 1. die Ahnentafel vor der Röntgenaufnahme vorgelegt wurde. Die HD-Untersuchung in die Ahnentafel eingetragen ist
- 2. die Tätowierung bzw. die Chip-Nr. des Hundes anhand der Ahnentafel überprüft wurde bzw.
- 3. die Tätowierung bzw. das Chippen von mir vor dem Röntgen vorgenommen wurde.
- 4. der untersuchte Hund ausreichend sediert wurde.
- 5. die Aufnahme ohne Verwendung von Hilfsmitteln hergestellt wurde.
- 6. die Aufnahme in das Eigentum der HZD übergeht.

Møldrup Dyreklinik
 Thorben K. Jensen
 Søndergade 45
 9632 Møldrup
 Tlf. 86 69 10 55

10.01.13
 Datum
[Signature]
 Unterschrift des Röntgen-Tierarztes

- Gebiß: vollzahnig nicht vollzahnig
 Scherengebiss Zangengebiss
 Vorbeißer Hinterbeißer
 Kreuzbeißer
 fehlende Zähne bitte streichen,
 zusätzliche bitte eintragen



- bei Rüden:
 Hoden: vorhanden fehlend verkümmert
 rechts rechts
 links links

Auf Grund der Röntgen-Aufnahme wird folgende Beurteilung gegeben:

	R	L	A
Kein Hinweis für Hüftgelenkdysplasie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 2
Verdächtig für Hüftgelenkdysplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 2
Leichte Hüftgelenkdysplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 2
Mittlere Hüftgelenkdysplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 2
Schwere Hüftgelenkdysplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 2

Prof. Dr. Christian Saar
Wandsbeker-Königstr. 50
22041 Hamburg

Hamburg, den 24.1.13

[Signature]

Gutachten und Röntgenaufnahme bitte an die HD-Stelle (s.o.) zurückschicken.