



## HD – Befundbogen / ED - Befundbogen

Name des Hundes: \_\_\_\_\_ Rasse: \_\_\_\_\_

Chip Nr.: \_\_\_\_\_ ZB-Nr.: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_ Wurfstag: \_\_\_\_\_

Besitzer(Name/Anschrift): \_\_\_\_\_

Unterschrift/Datum : \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und, dass bei dem oben genannten Hund keine Operation oder Manipulation vorgenommen wurde, welche die Darstellung der Gelenke beeinflussen.

**Röntgentierarzt:** Es wird bestätigt, dass die Ahnentafel vor Anfertigung der Röntgenaufnahmen vorgelegt wurde. Die Chip.-Nr. Des Hundes wurde überprüft, sie ist mit den Angaben der Ahnentafel identisch. Weiterhin wird bestätigt, dass der untersuchte Hund ausreichend bis zur Muskeler schlaffung sediert-anästhesiert wurde. Es wurden keine unerlaubten Techniken angewendet. Der Röntgentierarzt verzichtet zugunsten des Zuchtvereins auf Urheberrechtsansprüche an den Röntgenaufnahmen.

Stempel Röntgentierarzt ggfs. Anschrift

Ort & Datum

Unterschrift

### HD - Befund :

frei		fast normal		leichte HD		mittlere HD		schwere HD	
1	A2	B1	B2	C1	C2	D1	D2	E1	E2
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

### ED – Befund :

	0	Grenzfall	I	II	III
ED - Grad	x	x	x	x	x

Röntgenqualität :

### Bemerkungen :

---

Empfangsbestätigung ZBA : Recklinghausen, den \_\_\_\_\_ Unterschrift & Stempel : \_\_\_\_\_