



Tierärztliche Bescheinigung zur Zuchttauglichkeit

Name des Tieres: _____

Geschlecht: weiblich männlich Geburtsdatum: ____.

Chipnummer: _____ Rasse: _____

Zuchtbuchnummer: _____ Farbe: _____

Das o.a. Tier ist	unauffällig:	Ja	Nein
Kondition (Ernährungszustand, Pflegezustand, Fell etc.)			
Ohren / Augen (Faltohr, Roll-Lid, Taubheit, Schielen, Augen tränend etc.)			
Nase / Mund (Atemprobleme, zu enge Nasenlöcher, Zahn- oder Kieferfehlstellung etc.)			
Skelettdeformationen (Rippen, Sternum, Knickschwanz, Polydaktylie, Patellaluxation, etc.)			
Bei Katern: Monorchid / Kryptorchid			

Andere gesundheitliche Auffälligkeiten (z.B. Herzgeräusch) bzw. bei Auffälligkeit (siehe oben)

Impfschutz besteht für: Katzenschnupfen Katzenseuche Leukose
 Tollwut _____ (andere Impfung)

Aus tierärztlicher Sicht kann zu einem Zuchteinsatz des o.g. Tieres geraten werden.

Ja **Nein**

Ort, Datum

Praxisstempel, Unterschrift

Das o.g. Tier entspricht nach meinem Wissen den Zuchtrichtlinien des SDRV und erfüllt den Rassestandard seiner Rasse. (siehe Zucht- und Haltungsrichtlinien §2.7.3 Zuchtverbote und §2.7.4 Zuchttempfehlungen)

Ort, Datum

Name Züchter/in, Unterschrift