

Elitezuchtverband Germany e.V
Zuchtbuchamt
Sarah-Mandy Wagner
Burdiekskamp 3
49401 Damme



Patellaluxation - Befundbogen

Name des Hundes: _____ Rasse: _____

Chip Nr.: _____ ZB-Nr.: _____

Geschlecht: _____ Wurftag: _____

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.

Ort & Datum

Unterschrift

Stempel Tierarzt mit Anschrift

PL - Befund :

| Patellaluxationsgrad | Grad 0 | Grad I | Grad II | Grad III | Grad IV |
|----------------------|--------|--------|---------|----------|---------|
| Rechts | | | | | |
| Links | | | | | |

Bemerkungen: