

Zuchtbuchamt des VIRH – e.V.
Florian Krüger
Nordwalder Str.31
48565 Steinfurt



Morbus Legg-Calvé-Perthes (LCP) – Befundbogen

Rasse: _____ Name des Hundes: _____
Geschlecht: _____ Chip-Nr.: _____
Wurfstag: _____

Besitzer des Hundes: _____
Anschrift: _____
Telefonnummer: _____

Chipnummer des Hundes wurde überprüft und stimmt mit der Chipnummer in der Ahnentafel überein.

Röntgenauswertung & Beurteilung

LCP Grad

	Links	Rechts
0	Frei	Frei
1	Verdacht	Verdacht
2	nicht frei	nicht frei

Bemerkungen: _____

Der unterzeichnende Tierarzt bestätigt, dass er über die erforderlichen Instrumente / Ausrüstung sowie das spezielle Fachwissen zur Beurteilung des oben stehenden Befundes verfügt. Datum & Unterschrift	Stempel & ggf. Adresse des Untersuchenden Tierarztes
---	---