

Beurteilung auf Spondylose

nach GRSK/FCI

Dr. Silke Viefhues

Bunsenstr. 20
59229 Ahlen

Rasse: _____ Name: _____

ZB-Nr.: _____ Chip-Nr.: _____ WT.: _____ Rüde Hündin

Besitzer (Name, Anschrift, Geburtsdatum -zur Identifikation bei Nachfragen): _____

Der **Eigentümer/Besitzer** bestätigt mit seiner Unterschrift:

1. Die Identität des Hundes
 2. Dass er eine kostenpflichtige Auswertung beantragt.
 3. Dass er die Datenschutzinfo der HD-Zentrale nach DSGVO erhalten und zur Kenntnis genommen hat.
 4. Dass er einer unverschlüsselten Übermittlung seiner Daten per Email zustimmt.
-

Unterschrift Eigentümer/Besitzer

Bestätigung des **Röntgentierarztes**

1. Die Tätowierung / Chipnummer des Hundes wurde überprüft, sie ist mit den o.g. Angaben des Eigentümers / Besitzers identisch.
 2. Der untersuchte Hund wurde ausreichend bis zur Muskelerschlaffung sediert.
-

Stempel/Unterschrift Tierarzt

Aufnahmetechnik

gut ausreichend nicht ausreichend

Sonstiges: _____

Beurteilung: Spondylosegrad **0**
 Spondylosegrad **I**
 Spondylosegrad **II**
 Spondylosegrad **III**
 Spondylosegrad **IV**

Datum/Unterschrift