Lagotto Romagnolo Züchtergemeinschaft e.V.

Zahnstatus

Daten zum Lagotto Romagnolo:

Name: _____ ☐ Rüde / ☐ Hündin

Zuchtbuch-Nr.: _____ Wurftag: _____

Chip-Nr.: _____ Farbe: _____

Daten zum Eigentümer:

Name: _____

Adresse, Str./Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon-Nr.: _____ E-Mail: _____

Dokumentation des Zahnstatus

Die Erfassung erfolgte im Rahmen

☐ einer HD-Röntgenuntersuchung (Hund war sediert) durch den Tierarzt

☐ einer Gebiss-Röntgenuntersuchung (Hund war sediert) durch den Tierarzt (nur eine Zahnkarte erforderlich)

☐ einer Gesundheitsüberprüfung durch den Tierarzt

☐ eine Begutachtung durch einen Spezialzuchtrichter der Rasse Lagotto Romagnolo

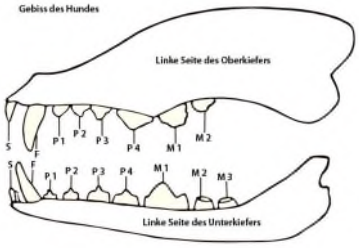
☐ Alle Zähne vorhanden - der Hund ist vollzahnig.

Oder: Zähne fehlen:

Auffälligkeiten: _____

_____

(Bitte fehlende Zähne eintragen.)



											links | rechts										
	M2	M1	P4	P3	P2	P1	C	I3	I2	I1	I1	I2	I3	C	P1	P2	P3	P4	M1	M2	
M3	M2	M1	P4	P3	P2	P1	C	I3	I2	I1	I1	I2	I3	C	P1	P2	P3	P4	M1	M2	M3

Zahnstellung der Hundes:

☐ Scherengebiss

☐ Zangengebiss

☐ Vorbiss

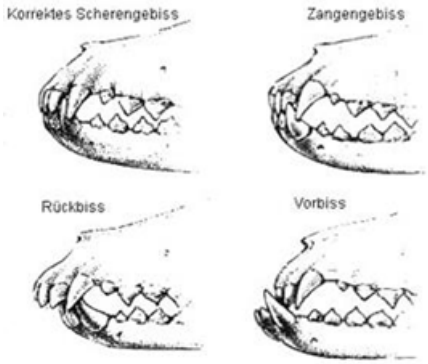
☐ Reibe-Vorbiss

☐ Rückbiss

☐ Kreuzbiss

☐ Schiefzahnig

☐ Sonstiges:



Kreuzbiss

_____

Die Identität des Hundes wurde anhand der Chip-Nr. im Vergleich zum Abstammungsnachweis überprüft;

Datum: _____ Name, ggf. Stempel und Unterschrift Tierarzt / Zuchtrichter: _____

(Das Original an die Geschäftsstelle senden. Beim Vorliegen von zwei unabhängig erstellten Dokumentationen mit identischen Befunden wird der Zahnstatus eingetragen und gilt als festgestellt.)

Lagotto Romagnolo Züchtergemeinschaft e.V.
Post an: Altfriedstr. 8, 31079 Sibbesse
Amtsgericht: Landshut VR 200 738
Stand: Februar 2024 © LRZ

Geschäftsstelle
Roswitha Schindler

Tel:+49 (0) 5065 227400
erreichbar: Di/Mi/Do von 17 bis 19 Uhr
Mail: geschaeftsstelle@lagottozuechter.de
Web: www.lagottozuechter.de