

Abstammung <b>Vater</b>		Abstammung <b>MV</b>	
Leb.-Nr. DE43131 _ _ _ _ _ 23		Chip-Nr. 27602 0000 _ _ _ _ _	
Farbe <input type="checkbox"/> R / <input type="checkbox"/> F / <input type="checkbox"/> B / <input type="checkbox"/> DB / <input type="checkbox"/> Sch		<input type="checkbox"/> Hengst <input type="checkbox"/> Stute	
Impfungen (Influenza / Herpes / Tetanus)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Wurmkuren (regelmäßig, alle vier Wochen)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Vorerkrankungen / Operative Eingriffe	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Arzneimittleinwirkung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
Verhaltensstörungen (z.B. Koppen / Weben)	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	

Besitzer \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Protokoll der tierärztlichen Untersuchungen**

Datum \_\_\_\_\_

<b>Allgemeinzustand</b>			
<b>1</b>	Haut und Haarkleid	<input type="checkbox"/> o.b.B.	Narben / Pilzbefall
	Futter- und Pflegezustand	<input type="checkbox"/> o.b.B.	
	Körpertemperatur	<input type="checkbox"/> o.b.B.	
	Durchfall	<input type="checkbox"/> o.b.B.	<input type="checkbox"/> ja
<b>2</b>	Herzbefunde	<input type="checkbox"/> o.b.B.	
	Lungenbefunde (Auskultation)	<input type="checkbox"/> o.b.B.	
<b>3</b>	Augen	<input type="checkbox"/> o.b.B.	
<b>4</b>	vordere Maulhöhle / Zähne Vollständigkeit (dem Alter entsprechend)	<input type="checkbox"/> o.b.B.	
	Schneidezähne Überbiss / Unterbiss	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
<b>5</b>	Nasenausfluss / Schwellung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
	Lymphknotenschwellung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
	Husten auslösbar	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
<b>6</b>	Nabel Bruchpforte / Nabelbruch	<input type="checkbox"/> o.b.B.	

7	bei Hengstfohlen <b>Hodenuntersuchung</b>		Von einem nicht reversiblen Abstieg der Hoden aus der Bauchhöhle kann erst ab einem Alter von 5 Monaten ausgegangen werden. Ein Zurückziehen in den Leistenkanal ist auch später noch möglich.  Kontrolluntersuchungen in regelmäßigen Abständen werden empfohlen.
	ohne / mit Sedation	<input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/> mit
	beide Hoden tastbar	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	beide Hoden abgestiegen und im Hodensack sichtbar	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	beide Hoden sind vollständig zu umfassen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Bewegungsapparat</b>			
8	Gliedmaßenstellung	<input type="checkbox"/> o.b.B.	
	Hufform Zwanghuf / Bockhuf / Gallen	<input type="checkbox"/> o.b.B.	
	Lahmheit	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
9	Bewegungsstörungen Ataxie / Muskelatrophie / sonstige	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
10	Sonstige Auffälligkeiten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
11	Bemerkungen		

Es werden im Rahmen der Schadenhaftungsbestimmungen zum Zeitpunkt der Untersuchung keine weiteren gesundheitlichen Zusagen gemacht.

---

 Name, Anschrift (Stempel) des Tierarztes

Datum

Unterschrift

**Hinweis für den Aussteller**

Das Protokoll der **zweiten** tierärztlichen Untersuchung zur Abnahme des Fohlens ist dem Geschäftsführer der AG Lüneburg Nord GbR **umgehend** zuzustellen.

Die Auszahlung des Abrechnungsbetrages erfolgt erst nach Vorliegen dieses Protokolls.