

Zuchtbuchstelle ASHZG e.V.  
Poststr. 1, 24997 Wanderup

**Befundbogen Röntgenuntersuchung - Gutachten nach FCI:**  
**Hüftgelenkdysplasie (HD)  Ellbogendysplasie (ED)**   
**Certificate of Ellbow dysplasia (ED) examination - Hip dysplasia (HD) examination**

Tier / animal

Eigentümer / Besitzer / owner: **owner/agent**

Name /name: ..**Spirit of No Surrender Farwell Canyon Blue Dream**....

Name /name: .....**Nadine Weingart**.....

ZB-Nr./registration no.:.....**VDH/CASD 09/0419**.....

Adresse/ address: .....**Bachgasse 1**.....

Chip-Nr./ microchip no.:.....**276098102678527**.....

PLZ, Ort/ Zip, City: .....**97717 Sulzthal**.....

Wurfstag /date of birth .....**06.10.2009**..... Rüde  Hündin

**Bestätigung des Besitzers/Eigentümers:**

Die Röntgenaufnahmen des obengenannten Hundes werden mit Einsendung Eigentum des Zuchtvereins. Der Eigentümer/Besitzer bestätigt mit seiner Unterschrift die Identität des geröntgten Hundes und ist mit der Veröffentlichung der Ergebnisse einverstanden. Weiterhin versichert der Eigentümer/Besitzer, dass bei dem obengenannten Hund bisher keine Operationen oder Manipulationen vorgenommen wurden, die geeignet sind, die Darstellung der Gelenke zu beeinflussen

10.06.11  
*N. Weingart*

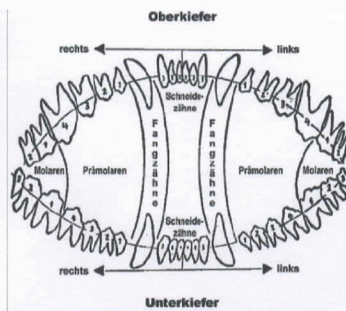
Datum, Unterschrift Eigentümer/Besitzer  
Date, signature owner/agent

Röntgentierarzt / Veterinarian :

**Kleintierpraxis**  
Dr. K. Ludwig-Stößel  
Frühlingstr. 12 - Tel. 2 57 78  
97421 Schweinfurt  
www.kleintierpraxis-dr-stoessel.de

Es wird bescheinigt, dass die Ahnentafel vor Anfertigung der Röntgenaufnahmen vorgelegt wurde. Die Chip.-Nr. bzw. Tätowierung des Hundes wurde überprüft, sie ist mit den Angaben der vorliegenden Ahnentafel identisch. Weiterhin wird bestätigt, dass der untersuchte Hund ausreichend bis zur Muskelschlaffung sediert-anästhesiert wurde. Es wurden keine unerlaubten Techniken angewendet.

Der Röntgentierarzt verzichtet zugunsten des Zuchtvereins auf Urheberrechtsansprüche an den Röntgenaufnahmen.



**Zahnschema: Abweichungen von der Norm werden markiert**  
**Begründung/Bemerkungen:**

Untersuchung auf HD  
Chip 276098102678527  
Tätow. Nr. ....  
Datum 10.6.2011  
Unterschrift *Dr. Stößel*

Datum, Stempel, Unterschrift Röntgentierarzt  
Date, signature veterinarian

**Befunde / Results of evaluation:**

**HD-Befund / HD (Hip Dysplasia) examination:**

**ED-Befund / ED (Ellbow-Dysplasia) examination:**

Frei		Fast normal/ Borderline		Leichte HD/ mild HD		Mittlere HD/ moderate HD		Schwere HD/ severe HD	
A1	A2	B1	B2	C1	C2	D1	D2	E1	E2
	X								

	0	Grenzfall/ Borderline	I	II	III
ED-Grad:	X				

**Bemerkungen, weitere Befunde:**  
**Other diagnosis, remarks:**

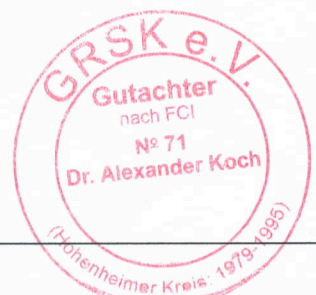
Röntgenqualität: 3

OCD-Schulter: frei !

Spondylose: -

Reg. Nr.:

8



Datum: 18.06.2011

Unterschrift/Stempel d. Gutachters, autorisiert durch GRSK e.v.  
Signature examiner

**! Der vollständig ausgefüllte Bogen ist mit den dazugehörigen Röntgenbildern ohne Ahnentafel zu senden an:**  
**HD-ED-Zentrale Oerzen, Dr. A. Koch, Osterwiese 10, 21409 Embsen-Oerzen, T.: 04134-354**