



Wurfabnahmeprotokoll (Blatt 2)

Züchter:						Datum des Wurfes:							
Name der Hündin:													
Chip-Nr.	R/ H	Gebissform Schneidezähne und Canini durchgezahnt				Canini-Engstand		Nabelbruch		Hoden im Skrotum		fehlerhafte Augenfarbe	
		Oberkiefer		Unterkiefer		rechts	links	ja	nein	rechts	links	rechts	links
		Schere <input type="checkbox"/>	Zange <input type="checkbox"/>	Vorbiss <input type="checkbox"/>	Rückbiss <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:													
		Schere <input type="checkbox"/>	Zange <input type="checkbox"/>	Vorbiss <input type="checkbox"/>	Rückbiss <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:													
		Schere <input type="checkbox"/>	Zange <input type="checkbox"/>	Vorbiss <input type="checkbox"/>	Rückbiss <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:													
		Schere <input type="checkbox"/>	Zange <input type="checkbox"/>	Vorbiss <input type="checkbox"/>	Rückbiss <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:													
		Schere <input type="checkbox"/>	Zange <input type="checkbox"/>	Vorbiss <input type="checkbox"/>	Rückbiss <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:													
Geburtsverlauf: normal <input type="checkbox"/> Schnittgeburt <input type="checkbox"/> Impfpass liegt vor: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>						Impfung der Welpen am:							
Wurfunterlagen vorhanden: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>						VDH-Zwingerbuch: <input type="checkbox"/>			Eigene Aufzeichnungen: <input type="checkbox"/>				
Anzahl der im Zwinger stehenden Hunde (alle Rassen, ohne Welpen):								Rüden:		Hündinnen:			
Verhalten der Welpen:													
Gesundheits- und Pflegezustand der Welpen:													
-und der Mutterhündin:													
Sonstiges:													
Wurferstabnahme (bei Erstzüchtern) am:						Zuchtwart/Tierarzt:							
Wurfendabnahme:													

Name des Zuchtwartes/Tierarztes

Datum

Unterschrift des Zuchtwartes/Stempel Tierarzt