

MELDEFORMULAR

Meldung von Krankheiten

in Zusammenarbeit mit dem Genetischen Institut der Universität Bern

RASSE: (Niederlaufhunde)	<input type="checkbox"/> Berner	Name des Hundes:	
	<input type="checkbox"/> Luzerner		
	<input type="checkbox"/> Jura		
	<input type="checkbox"/> Schwyzer		
	<input type="checkbox"/> Schweizer		
Andere Rasse: (Z.B. Dachsbracke)			
Haarart:	<input type="checkbox"/> kurzhaar	Zwingername des Hundes:	
	<input type="checkbox"/> rauhaar		
Geburtsdatum des Hundes:		Stammbuchnr. des Hundes:	
Name des Vaters:		Zwingername des Vaters:	
Adresse des Besitzer des Vaters:	Anrede		
	Vor- und Nachname		
	Strasse, Hausnummer		
	PLZ, Ort		
	Telefonnummer		
	Fax / Email		
Stammbuchnr. des Vaters:		Geburtsdatum des Vaters:	
Name der Mutter:		Zwingername der Mutter:	
Adresse des Besitzer der Mutter:	Anrede		
	Vor- und Nachname		
	Strasse, Hausnummer		
	PLZ, Ort		
	Telefonnummer		
	Fax / Email		
Stammbuchnr. der Mutter:		Geburtsdatum der Mutter:	

Bitte wenden:

Krankheit / Leiden des Hundes:		Ausbruch / erstes Auftreten der Symptome: (Alter des Hundes zu diesem Zeitpunkt oder Datum / Jahr)	
Diagnose durch: (Tierarzt, Beistzer, Klinik, Züchter...)		Bemerkungen:	
Weitere Krankheiten / Leiden des Hundes:		Ausbruch / erstes Auftreten der Symptome: (Alter des Hundes zu diesem Zeitpunkt oder Datum / Jahr)	
Diagnose durch: (Tierarzt, Beistzer, Klinik, Züchter...)		Bemerkungen:	
Todesursache: (Herzversagen, Krebs / Tumor...)		Todesdatum, Todesjahr oder Alter des Hundes:	
Bemerkungen:			
Eigentümer des Hundes:	Anrede		
	Vor- und Nachname		
	Strasse, Hausnummer		
	PLZ, Ort		
	Telefonnummer		
	Fax / Email		

Wir danken Ihnen, dass Sie sich für diesen Fragebogen Zeit genommen haben!