

Protokoll über die tierärztliche Untersuchung des Fohlens

Züchter: _____

Besitzer/ Auftraggeber: _____ Datum: _____

Geschlecht: _____ Geburtsdatum: _____

Lebensnummer: _____

Vater: _____ Mutter: _____ Muttervater: _____

1. Allgemeinuntersuchung

1.1. Puls _____

1.2. Atmung _____

1.3. Körpertemperatur _____

2. Spezielle Untersuchung

2.1. Haarkleid o.b.B. _____

2.2. Hufe o.b.B. _____

2.3. Narben o.b.B. _____

2.4. Gallen/Veränderungen an den Gelenken o.b.B. _____

2.5. Augen o.b.B. _____

2.6. Nase o.b.B. _____

2.7. Maulhöhle und Zähne o.b.B. _____

2.8. Herz (Auskultation) o.b.B. _____

2.9. Lunge (Auskultation) o.b.B. _____

2.10. Veränderungen des Nabels o.b.B. _____

2.11. Lahmheiten o.b.B. _____

2.12. Nervenlähmungen; Ataxien o.b.B. _____

3. Bei Hengstfohlen

3.1. Beide Hoden

3.1.1. Ertastbar ja nein

3.1.2. In den Hodensack abgestiegen ja nein

4. Bemerkungen:

4.1. Operationen, Krankheiten: _____

4.2. Verhaltensauffälligkeiten wie Koppen: _____

5. Der Herkunftsbestand zeigt keine Anzeichen einer seuchenhaften Erkrankung

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift des Tierarztes

Stempel

Ab dem 24. Juni 2024 auszufüllen! Spätestens bis zum 28. Juni 2024 12 Uhr beim LVBP abgeben! Ansonsten wird das Fohlen von der Auktion ausgeschlossen!