

Zuchtbuchnr. (vom Zuchtbuchamt aufzufüllen)	Name des Welpen, Chipnummer (Rüden zuerst! Namen in alphabetischer Reihenfolge) (Chipnr. In 3er-Blöcken oder Klebchen anbringen)	Geschlecht, Haarart (R / H) (Stock/Lang/?)	Bemerkungen des Züchters / Tierarztes: (nicht zutreffendes streichen, ggf. Rückseite nutzen) Gebiss- /Hoden- /Rutenfehler /Nabelbruch /Afterklauen / Tränenaugen /Sonstiges:
WSZV___/___/___			<b>Gebiss:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Schere / Zange / Kreuzbiss; <b>Hoden:</b> <input type="checkbox"/> beide/rechter/linker im Skrotum/i.d. Leiste/nicht fühlbar; <b>Rute:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Knickrute; <b>Afterklauen:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden; <b>Nabelbruch:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden, _____ cm groß; <b>Tränenaugen:</b> <input type="checkbox"/> beidseitig/rechts/links vorhanden <input type="checkbox"/> o.B.
WSZV___/___/___			<b>Gebiss:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Schere / Zange / Kreuzbiss; <b>Hoden:</b> <input type="checkbox"/> beide/rechter/linker im Skrotum/i.d. Leiste/nicht fühlbar; <b>Rute:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Knickrute; <b>Afterklauen:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden; <b>Nabelbruch:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden, _____ cm groß; <b>Tränenaugen:</b> <input type="checkbox"/> beidseitig/rechts/links vorhanden <input type="checkbox"/> o.B.
WSZV___/___/___			<b>Gebiss:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Schere / Zange / Kreuzbiss; <b>Hoden:</b> <input type="checkbox"/> beide/rechter/linker im Skrotum/i.d. Leiste/nicht fühlbar; <b>Rute:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Knickrute; <b>Afterklauen:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden; <b>Nabelbruch:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden, _____ cm groß; <b>Tränenaugen:</b> <input type="checkbox"/> beidseitig/rechts/links vorhanden <input type="checkbox"/> o.B.
WSZV___/___/___			<b>Gebiss:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Schere / Zange / Kreuzbiss; <b>Hoden:</b> <input type="checkbox"/> beide/rechter/linker im Skrotum/i.d. Leiste/nicht fühlbar; <b>Rute:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Knickrute; <b>Afterklauen:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden; <b>Nabelbruch:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden, _____ cm groß; <b>Tränenaugen:</b> <input type="checkbox"/> beidseitig/rechts/links vorhanden <input type="checkbox"/> o.B.
WSZV___/___/___			<b>Gebiss:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Schere / Zange / Kreuzbiss; <b>Hoden:</b> <input type="checkbox"/> beide/rechter/linker im Skrotum/i.d. Leiste/nicht fühlbar; <b>Rute:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> Knickrute; <b>Afterklauen:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden; <b>Nabelbruch:</b> <input type="checkbox"/> o.B. <input type="checkbox"/> vorhanden, _____ cm groß; <b>Tränenaugen:</b> <input type="checkbox"/> beidseitig/rechts/links vorhanden <input type="checkbox"/> o.B.
<b>Sonstiges:</b>			