

Welpen Gesundheitszeugnis



Name des Tieres: _____

Rasse: _____

Wurfdatum: _____

Chipnummer: _____

Beim Welpen wurde eine umfangreiche Untersuchung und Kontrolle durchgeführt:

Milch-Gebiss: korrekt _____

Nabel: o.B. _____

Herz und Lunge: o.B. _____

Augen: o.B. _____

Ohren: o.B. _____

Rute / Schwanz: o.B. _____

Afterkrallen: ohne geboren _____

Geburtsgewicht in Gramm: _____ Gewicht bei der Untersuchung: _____

Das Tier ist gut entwickelt und optimal genährt. Es wurde bereits gegen Parasiten behandelt mit:

Die Impfungen sind im EU Heimtierausweis bzw. im Impfpass eingetragen. Der Welpen wurde in einem einwandfreien gesundheitlichen Zustand vorgestellt und ist zur Abgabe freigegeben.

Datum der Ausstellung:

Stempel und Unterschrift des Tierarztes: