

OSTEUROPEISCHÄR SCHÄFERHUND e.V.



Zuchtbuchamt: Nikolai Schreiber
Grönlandweg 5. 47804 Krefeld
Telefon: +49176-38189811
E-Mail: rosija-wega@mail.ru



Zuchttauglichkeitsprüfung (ZTP)

Rasse:

Eigentümer:

PLZ/Wohnort: Straße:

Name des Hundes:

Wurfstag: Chip-Nr./Täto-Nr.: ZB.Nr.:

1. Die Ahnentafel wurde im Original vorgelegt
2. Die Tätowierung/Chipnummer wurde anhand der Ahnentafel überprüft Ja / Nein
3. Falls kein Chip vorhanden, bitte vor der Untersuchung Chip setzen! Ja / Nein

Gebiss:
Fehlende Zähne bitte ankreuzen:

Oberkiefer rechts											Oberkiefer links										
M2	M1	P4	P3	P2	P1	C	I3	I2	I1	I1	I2	I3	C	P1	P2	P3	P4	M1	M2		
<input type="checkbox"/>																					
M3	M2	M1	P4	P3	P2	P1	C	I3	I2	I1	I1	I2	I3	C	P1	P2	P3	P4	M1	M2	M3
Unterkiefer rechts											Unterkiefer links										

Schere Zange vollzahnig schwach kräftig
 Vorbiss Rückbiss gesund normal

Kopf:

<input type="checkbox"/> leicht	<input type="checkbox"/> typisch	<input type="checkbox"/> schwer	<input type="checkbox"/> ausgeprägter Stop
<input type="checkbox"/> mittel	<input type="checkbox"/> breit	<input type="checkbox"/> guter Stop	<input type="checkbox"/> genügender Stop
<input type="checkbox"/> kräftig	<input type="checkbox"/> wuchtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ohren:

Ohrengroße	Ohrenansatz	Ohrform
<input type="checkbox"/> klein <input type="checkbox"/> typisch	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> korrekt geformt <input type="checkbox"/> untypisch
<input type="checkbox"/> mittelgroß <input type="checkbox"/> sehr groß	<input type="checkbox"/> tief <input type="checkbox"/> weit hinten	<input type="checkbox"/> nicht ganz typisch <input type="checkbox"/>

Augen:

Augenform	Augenfarbe
<input type="checkbox"/> klein <input type="checkbox"/> groß <input type="checkbox"/> mandelförmig	<input type="checkbox"/> gelb <input type="checkbox"/> hellbraun <input type="checkbox"/> schwarzbraun
<input type="checkbox"/> rund <input type="checkbox"/> korrekt <input type="checkbox"/> tief liegend	<input type="checkbox"/> braun <input type="checkbox"/> dunkelbraun <input type="checkbox"/>

Fang:

<input type="checkbox"/> zu kurz	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> zu spitz	<input type="checkbox"/> typisch	<input type="checkbox"/> überbreit
<input type="checkbox"/> kurz	<input type="checkbox"/> lang	<input type="checkbox"/> schmal	<input type="checkbox"/> breit	<input type="checkbox"/>

Lefzen:

<input type="checkbox"/> offen	<input type="checkbox"/> leicht offen	<input type="checkbox"/> geschlossen	<input type="checkbox"/>
--------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------

Nasenfarbe:

<input type="checkbox"/> gefleckt	<input type="checkbox"/> hell	<input type="checkbox"/> dunkel	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

Hals:				
<input type="checkbox"/> zu kurz	<input type="checkbox"/> kurz	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> lang	<input type="checkbox"/>
Brust:				
<input type="checkbox"/> wenig	<input type="checkbox"/> mittel	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/>	
Schulter:				
<input type="checkbox"/> lose	<input type="checkbox"/> mittel	<input type="checkbox"/> etwas locker	<input type="checkbox"/> korrekt	<input type="checkbox"/> gebunden
Rücken:				
<input type="checkbox"/> gerader Rücken	<input type="checkbox"/> fest&gerade	<input type="checkbox"/> gewölbter Rücken	<input type="checkbox"/> ansteigend	<input type="checkbox"/> weich
<input type="checkbox"/> kurz	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> lang	<input type="checkbox"/>	
Kruppe:				
<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> flach	<input type="checkbox"/> leicht abfallend	<input type="checkbox"/> stark abfallend	<input type="checkbox"/> sehr kurz und flach
Rute:				
<input type="checkbox"/> kurz	<input type="checkbox"/> lang	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> kräftig	<input type="checkbox"/> Hakenrute
<input type="checkbox"/> hochgetragen	<input type="checkbox"/> sichelförmig	<input type="checkbox"/> tief hängend	<input type="checkbox"/> Ringelrute	<input type="checkbox"/>
Bauchlinie:				
<input type="checkbox"/> korrekt	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/>		
vordere Gliedmaßen:				
<input type="checkbox"/> gut gestellt	<input type="checkbox"/> gut bemuskelt	<input type="checkbox"/> etwas schwach	<input type="checkbox"/> eng gestellt	<input type="checkbox"/>
hintere Gliedmaßen				
<input type="checkbox"/> kräftig im Schub	<input type="checkbox"/> gut entwickelt	<input type="checkbox"/> etwas steil	<input type="checkbox"/> steil	<input type="checkbox"/>
Pfoten:				
<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> Hasenpfoten	<input type="checkbox"/> etwas flach	<input type="checkbox"/> leicht gespreizt	<input type="checkbox"/> gespreizt
Haar				
<input type="checkbox"/> glänzend	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gutes Deckhaar	<input type="checkbox"/> gut anliegend	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> könnte besser sein	<input type="checkbox"/> fehlende Unterwolle	<input type="checkbox"/> Pigmente:.....		
Gangwerk:				
<input type="checkbox"/> gehemmt	<input type="checkbox"/> leicht gehemmt	<input type="checkbox"/> ausreichend frei	<input type="checkbox"/> frei und ausgreifend	<input type="checkbox"/> übertretend
<input type="checkbox"/>				
Wesen:				
<input type="checkbox"/> ängstlich	<input type="checkbox"/> scheu	<input type="checkbox"/> unsicher	<input type="checkbox"/> misstrauisch	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> freundlich	<input type="checkbox"/> abweisend	<input type="checkbox"/> dominant	<input type="checkbox"/> unkontrolliert	<input type="checkbox"/>
Temperament				
<input type="checkbox"/> passiv	<input type="checkbox"/> ruhig	<input type="checkbox"/> temperamentvoll	<input type="checkbox"/> sehr temperamentvoll	<input type="checkbox"/>
Hoden				
<input type="checkbox"/>				
Sonstige Bemerkungen:				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

Widerrist _____ cm	Rumpflänge _____ cm
Kopfbreite _____ cm	Oberkopflänge _____ cm
Brusttiefe _____ cm	Brustbreite _____ cm
Brustumfang _____ cm	Gewicht _____ kg

HD				
ED				

Ort/Datum _____

Vereinsintern! Bitte nicht ausfüllen!

Prüfung: <input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden	Begründung für das Zuchtverbot:	Datum, Stempel und Unterschrift des Zuchtbuchamtes: _____
---	--	---

OES e.V. - Kopierschutz

OES e.V. - Kopierschutz