



## 45 F – ZZ / Röntgenauswertung HD- / ED- / Schulter-OCD

Sonja Schmitt, Zuchtbuchstelle, Auf der Höhe 15, 56843 Irmenach, eMail: schmitt.sonja@email.de

### Hund

Name:	Zb-Nr.:		
Mikrochip-Nr.:	Wurfstag:	Rüde	Hündin

### EigentümerIn

Name:	Vorname:		
Straße:	PLZ / Ort:		
Telefon:	eMail:	Mitglied im SICD	Ja      Nein

### Bestätigung EigentümerIn

Ich bestätige, dass die Identität des geröntgten Hundes stimmt.

Ich bestätige, dass keine Operationen oder Manipulationen vorgenommen wurden, die geeignet sind, die Darstellung der Gelenke (Hüfte, Ellbogen, Schulter) zu beeinflussen.

Ich bin einverstanden, dass die Röntgenaufnahme mit der Einsendung und Auswertung Eigentum des SICD wird.

Ich stimme zu, dass mit der Einsendung die Ergebnisse veröffentlicht werden.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine oben angegebenen personenbezogenen und -beziehbaren Daten zum Zwecke der Zuchtbuchführung der Rasse Spinone Italiano im Spinone-Italiano-Club Deutschland e.V. verwendet werden dürfen. Dies beinhaltet alle Aspekte des Zuchtgeschehens im Rahmen der Zuchtbuchführung.

Ort / Datum:	Unterschrift: EigentümerIn
--------------	-------------------------------

### Bestätigung Röntgentierarzt

Ich bestätige, dass die Identität des Hundes vor dem Röntgen anhand der Ahnentafel und Mikrochipnummer überprüft wurde.

Ich bestätige, dass die Röntgenuntersuchung auf der Ahnentafel eingetragen wurde.

Ich bestätige, dass der untersuchte Hund ausreichend, bis zur Muskeler schlaffung, sediert wurde.

Ich bestätige, dass die Röntgenaufnahme mit Einsendung und Auswertung Eigentum des SICD wird und ich auf etwaige Urheberrechtsansprüche zugunsten des SICD verzichte.

Ort / Datum:	Unterschrift und Stempel: Tierarzt:
--------------	--

eMail: schmitt.sonja@email.de  
Telefon: 06541810183 (Geschäft)  
Bankverbindung Zuchtbuchstelle: IBAN: DE 74 5606 1472 0006 5963 19    BIC: GENO DE



---

## Hund

Name:

Zb-Nr.:

Mikrochip-Nr.:

---

## Röntgenauswertung HD- / ED- / Schulter-OCD durch die Gutachterin des Spino-Italiano-Clubs Deutschland e.V. – SICD

Die Auswertung wird durch die Gutachterin ausgefüllt.

---

HD A	1	2	HD frei
HD B	1	2	HD Übergangsform / Grenzfall
HD C	1	2	Leichte HD
HD D	1	2	Mittlere HD
HD E	1	2	Schwere HD
ED 0			ED frei
ED Grenzfall			ED Übergangsform / Grenzfall
ED 1			Leichte ED
ED 2			Mittlere ED
ED 3			Schwere ED
Rechte Schulter-OCD frei		Linke Schulter-OCD frei	Schulter-OCD frei
Rechte Schulter-OCD frei		Linke Schulter-OCD positiv	Schulter-OCD positiv
Rechte Schulter-OCD positiv		Linke Schulter-OCD frei	Schulter-OCD positiv

---

Beurteilung abgelehnt wegen:  
mangelhafter Lagerung  
mangelhafter technischer Qualität

---

Bemerkungen (z.Bsp. Hinweise auf Patellaluxation, Schaltwirbel usw.)

---

Ort / Datum:

Unterschrift und Stempel:  
der Gutachterin Dr. Silke Viefhues

---

**Das vorliegende Formular 45 F - ZZ / Röntgenauswertung HD- / ED- / Schulter-OCD bitte an folgende Adresse schicken: HD Zentrale, Dr. Silke Viefhues, Bunsenstraße 20, 59229 Ahlen**

**Die Ahnentafel bitte an den SICD schicken.**

eMail: schmitt.sonja@email.de  
Telefon: 06541810183 (Geschäft)  
Bankverbindung Zuchtbuchstelle: IBAN: DE 74 5606 1472 0006 5963 19 BIC: GENO DE