



Gesundheitszeugnis für Katzen

Daten der Katze / Kater

Name der Katze / Kater:

Rasse:

Farbe:

Geschlecht:

Geb. am:

Chipnummer:

Züchter der Katze / Kater

Zwingername:

Name:

Strasse:

PLZ / Ort:

Land:

Telefon:

Email:

Katzen / Katerhalter

Zwingername:

Name:

Strasse:

PLZ / Ort:

Land:

Telefon:

Email:

Gesundheits-Untersuchung (vom Tierarzt auszufüllen)

Gewicht des Tieres: Gramm hat Untergewicht hat Übergewicht

Temperatur: °C

Zustand des Tieres: sehr gut befriedigend schlecht

Wurde ein Parasitenbefall festgestellt? Ja Nein

Wenn ja welche?

Sind (äußere) Verletzungen vorhanden oder ersichtlich? Ja Nein

Wenn ja welche?

Ist eine Schwanz-Anomalie vorhanden? (Knickschwanz o.ä.) Ja Nein

Ist eine Polydaktylie vorhanden? (Vielzehigkeit) Ja Nein

Wenn ja genauer?

Ist eine Brustkorb-Anomalie vorhanden? (FCK bzw. Pectus excavatum) Ja Nein

Sind beide Augen in einem normalen und gesunden Zustand? Ja Nein

Ist eine Gebissfehlstellung vorhanden? (Kreuzbiss o.ä.) Ja Nein

Wenn ja welche?

Huder Katzenverein e.V.

Ist der Nabel in einem normalen Zustand? (kein Nabelbruch o.ä.) Ja Nein

Ist das Herz in einen normalen und gesunden Zustand? Ja Nein

Liegt ein rasseabhängiger HCM Test zum Tier vor? (Bitte Kopie beilegen) Ja Nein

Ist eine Gelenkanomalie vorhanden? (eingeschränkte Bewegungsfreiheit) Ja Nein

Ist der Impfschutz (Impfausweis) aktuell und regelmäßig ausgeführt? Ja Nein

Liegt ein gültiger negativer PKD Test zum Tier vor? Ja Nein Eltern nachweisb. PKD neg.

Bei rein weißen Tieren

Ist die Katze oder der Kater hörfähig? Ja Nein

Liegt zusätzlich ein Audiometrie-Hörtest zum Tier vor? (Bitte Kopie beilegen) Ja Nein

Bei Katern (male)

Sind beide Hoden vorhanden und in den Hodensack vorgetreten?

Ja Nein

Bemerkungen:

Können andere Anomalien an den Genitalien festgestellt werden?

Ja Nein

Wenn ja welche?

Bei Katzen (female)

Können Anomalien am Genital oder Milchleiste festgestellt werden?

Ja Nein

Wenn ja welche?

Ergänzungen und Sonstiges:

.....
.....
.....

Hiermit bestätige ich, dass die o.g. Katze / Kater mit dem Namen:

.....
von mir untersucht worden ist. Das Tier zeigt zum jetzigen Zeitpunkt keine Anzeichen einer auf Tier und/oder Mensch übertragbaren Krankheit. Auch der Verdacht einer auf Tier und/oder Mensch übertragbaren Krankheit liegt zum jetzigen Zeitpunkt nicht vor.

Ort, Datum der Untersuchung

Praxisstempel

Unterschrift Tierarzt