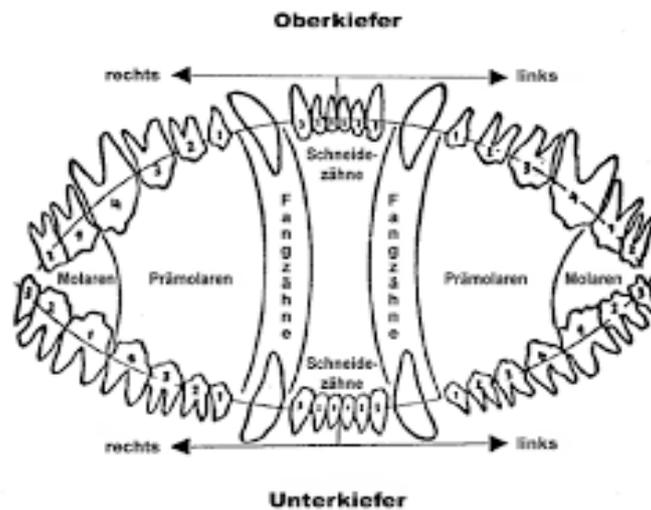




Gebiss - Karte

Name des Hundes:	
Rasse:	
Fellfarbe:	
Wurfstag:	
Zuchtbuchnummer:	
Chipnummer:	

Bitte lassen Sie die Gebisskarte von Ihrem Tierarzt ausfüllen. Sie wird mit Beurkundung durch Stempel und Unterschrift des Tierarztes anerkannt.



Beurteilung des Gebisses:

Fehlende Zähne und Fehlstellungen bitte ankreuzen!

kräftig:	<input type="checkbox"/>	normal:	<input type="checkbox"/>	schwach:	<input type="checkbox"/>
Scherengebiss:	<input type="checkbox"/>	Zangengebiss:	<input type="checkbox"/>	Vorbiss:	<input type="checkbox"/>
Überbiss:	<input type="checkbox"/>	Unterbiss:	<input type="checkbox"/>	Spaltbiss:	<input type="checkbox"/>
Zahnsteinbelag:	<input type="checkbox"/>	Staupegebiss:	<input type="checkbox"/>	Kariöses Gebiss:	<input type="checkbox"/>

Unregelmäßiger Sitz der Schneidezähne:

Tierärztliche Diagnose zu Gebissform und Nachweis der Vollzahnigkeit:

Datum:

Stempel/Unterschrift Tierarzt