

HD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.

Name des Hundes: (Registered Name of Dog) Cedar vom Brandherd		Geschlecht: Sex <input type="checkbox"/> Rüde (Male) <input checked="" type="checkbox"/> Hündin (Female)	
ZuchtbuchNr. <small>ZBS-Nr. FCI 226491</small>	TätNr. 226491	ChipNr. (MicroChip Number, if applicable)	
Farbe: (Brown/Rom) (Brown) (Black/Rom) <input type="checkbox"/> Brsch <input type="checkbox"/> braun <input checked="" type="checkbox"/> Schwsch		Wurfdatum:: (Date of Birth dd.mm.yyyy) 25.09.2014	
Name und Anschrift des Eiaentümers (Adressfeld zur Rücksendung der Beurteilung bitte gut lesbar ausfüllen)		Hinweis für den Eigentümer: Die Auswertung der Aufnahme erfolgt erst nach Überweisung der Auswertungsgebühr in Höhe von 23,80 € auf das u. g. Konto. (bitte kein Bargeld o. Scheck beifügen). Als Verwendungszweck bitte Namen und Zuchtbuch Nr. des Hundes angeben. HD-Auswertungsstelle VDD e.V. Sparkasse Fürth Kto.Nr. 237 552 -BLZ 762 500 00 IBAN: DE24 7625 0000 0000 2375 52 SWIFT-BIC: BYLADEM1SFU Der Eigentümer/die Eigentümerin des Hundes, sowie der die Röntgenaufnahme fertigende Tierarzt übertragen das Eigentum an der Röntgenaufnahme unwiderruflich auf den VDD e.V., was durch die nachfolgenden Unterschriften bestätigt wird.	
Name <u>Benjamin L. Sand</u>		Signature of Owner 	
Straße (Address) <u>800 Country View Drive</u>			
PLZ / Ort (City, State Zip / USA) <u>Menoken, North Dakota 58558/USA</u>			
Phone Number <u>3202903190</u>	Email <u>sand0658@gmail.com</u>		

X-Ray Certification by Attending Veterinarian:

I hereby certify that I have X-rayed the dog. The X-ray shows the dog's name, the Breed Book / ear tattoo number, Date Of Birth, and the date X-ray was taken, and I have marked below with my official practice's stamp. The dog was sedated enough.

Date: 04-02-16 Address of Veterinarian's Practice or Official Stamp: 1502 E Main Ave Bismarck ND 58504 USA Signature of attending Veterinarian:

Dieses Formular ist an der Röntgenaufnahme des Hundes zu befestigen (Schnellhefter, Klebeband oder dergleichen) und die Röntgenaufnahme ist ohne Vorbeurteilung zu schicken an:

HD Auswertungsstelle Verein Deutsch-Drahthaar e.V.
Dr. Peter Schunk
Obere Rangenaeker 20, 96476 Bad Rodach / Heldritt
Tel. 09564 92370 Fax 09564 923737

HD Auswertung durch den Gutachter des VDD e.V. (nach FCI / GRSK e.V.)

Lagerungs- und Qualitätsmängel : Gliedermaßen	asymmetrisch	<input type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>
	ungenügend gestreckt	<input type="checkbox"/>	ungenügend umgedreht	<input type="checkbox"/>
	übermäßig eingedreht	<input type="checkbox"/>	ungenügend parallel zueinander	<input type="checkbox"/>
Beckenpfanne : Gesamteindruck kraniale Pfannenkontur kranialer. Pfannenrand	tief	<input type="checkbox"/>	flach	<input type="checkbox"/>
	strichförmig	<input type="checkbox"/>	subchondr. Sklerose	<input type="checkbox"/>
	rund auslaufend	<input type="checkbox"/>	abgeflacht mit Auflagerungen	<input type="checkbox"/>
Oberschenkelkopf : Gesamteindruck	kugelförmig	<input type="checkbox"/>	zu klein	<input type="checkbox"/>
			Kragenbildung	<input type="checkbox"/>
Sitz des Kopfes in der Pfanne Oberschenkelhals	tief	<input type="checkbox"/>	Deformation	<input type="checkbox"/>
	schlank	<input type="checkbox"/>	lose	<input type="checkbox"/>
	vom Kopf abgesetzt	<input type="checkbox"/>	walzenförmig	<input type="checkbox"/>
Gelenkspalt : Gestreckte Gliedermaßen Zentrum des Femurkopfes nach Norberg	scharf konturiert	<input type="checkbox"/>	unscharf	<input type="checkbox"/>
			Auflagerungen	<input type="checkbox"/>
			Linie nach Morgan	<input type="checkbox"/>
			divergierend	<input type="checkbox"/>
			lateral Messung	<input type="checkbox"/>
	konzentrisch	<input type="checkbox"/>	kleiner als 105°	<input type="checkbox"/>
	medial d. dorsalen Pfannenrandes	<input type="checkbox"/>	kleiner als 100°	<input type="checkbox"/>
	Winkel größer als 105°	<input type="checkbox"/>	als 90°	<input type="checkbox"/>

Beurteilung und Befund Aw.Nr. 25715

HD A	1	2	HD-frei (HD frei Stempel)	<input checked="" type="checkbox"/>	Bemerkungen :
HD - B	1	2	HD fast normal (HD frei Stempel)	<input type="checkbox"/>	
HD - C	1	2	HD I - leichte HD	<input type="checkbox"/>	
HD - D	1	2	HD II - mittlere HD	<input type="checkbox"/>	
HD - E	1	2	HD III - schwere HD	<input type="checkbox"/>	

Datum: 9.2.2016 Unterschrift HD Gutachter: Peter Schunk

