ZUCHTSCHAU 2025
Gesundheitsbescheinigung Hengste

Paint Horse Austria Staatlich anerkannter Zuchtverband

*Die Untersuchung darf frühestens **drei Wochen vor der Vorstellung** des Hengstes erfolgen. Bitte beachten sie, dass die erforderlichen **Gentests zusätzlich** separat bescheinigt und **bis zum Beurteilungstermin** vorliegen müssen.*

Name Hengstbesitzer: _____

Adresse: _____

Tel., E-Mail: _____

Name Pferd: _____

APHA Reg. Nr.: _____

Farbe, Geb. Datum: _____

Untersuchungsbericht:

Das Pferd wurde vom Tierarzt: _____

am _____**untersucht:**

- **Im Herkunftsbestand waren zum Zeitpunkt der Untersuchung keine Anzeichen für übertragbare Krankheiten festzustellen.**
- **Das Pferd weist keine Erkrankungen auf.**
- **Die Untersuchung der Geschlechtsorgane ergab folgende Abweichungen:**

  _____
- **Die Untersuchung der der Zähne ergab folgende Abweichungen:**

  _____
- **Die Untersuchung des Skelettsystems ergab folgende Abweichungen:**

  _____
- **Gegen den Zuchteinsatz des Hengstes bestehen aus heutiger medizinischer Sicht keine Bedenken.**

_____ _____

Ort/Datum **Unterschrift und Stempel des Tierarztes**