

# Gesundheitszeugnis Tierabgabe im Tierheim Ulm:

Tierhalter: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tierart: \_\_\_\_\_ Rasse: \_\_\_\_\_ Farbe: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Kennzeichnung (Chip/Tatoo/Ring): \_\_\_\_\_

Impfpass vorhanden:  Ja  Nein Letzte Impfung: \_\_\_\_\_

Letzte Entwurmung: \_\_\_\_\_ Impfschutz gegen: \_\_\_\_\_

	unauffällig	auffällig	Keine Untersuchung möglich
Gesamteindruck:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährungszustand:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haut/Haare/Federn:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lymphknoten:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skelettsystem:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schleimhäute:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Augen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohren:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zähne/Zahnstellung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tonsillen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herz/Lunge:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abdomen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analbereich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschlechtsorgane:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungezieferbefall:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemerkungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Empfohlene Maßnahmen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift des Tierarztes)