

# Schweizer Rassenhundezüchter



## ZAHNKARTE

Halter Name / Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon / E-Mail \_\_\_\_\_

### Angaben zum Hund

Rasse \_\_\_\_\_ Geschlecht \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Chip-Nr. \_\_\_\_\_

Wurftag \_\_\_\_\_ ZB.-Nr. \_\_\_\_\_

Fellfarbe / Typ \_\_\_\_\_ sonstiges \_\_\_\_\_

Gewicht \_\_\_\_\_ g Grösse \_\_\_\_\_ cm

### Zahnstellung

Schere

Zange

Vorbiss

Rückbiss

Gebiss des Hundes

Linke Seite des Oberkiefers

Linke Seite des Unterkiefers

Fehlende Zähne bitte ankreuzen!

Alle Zähne vorhanden – der o.g. Hund ist vollzahnig.

Oberkiefer rechts													Oberkiefer links								
M2	M1	P4	P3	P2	P1	C	I3	I2	I1	I1	I2	I3	C	P1	P2	P3	P4	M1	M2		
Unterkiefer rechts													Unterkiefer links								
M3	M2	M1	P4	P3	P2	P1	C	I3	I2	I1	I1	I2	I3	C	P1	P2	P3	P4	M1	M2	M3

Bemerkungen \_\_\_\_\_

Der unterzeichnende Tierarzt versichert, dass er die Identität des Hundes mittels Abstammungsnachweis und Chip überprüft hat.

Ort / Datum: \_\_\_\_\_ Stempel / Unterschrift: \_\_\_\_\_