



Name:
 Zwingername:
 Anschrift:

Wurf vorhanden JA NEIN

Name der Mutterhündin:
 Zuchtbuch / Tätonummer Hündin:
 Anzahl Welpen: Wurfanfangsbuchstabe:
 Wurf/ Geburtsdatum: Sonstiges:

1. Unterkunft:

1 Optimal 2 Ausreichend 3 Nicht zufrieden stellend

Raumgröße:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Tageslicht:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Isolierung, Zugluft, Feuchtigkeit:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Beheizung:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hygiene, Sauberkeit:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Zugang zur Welpenunterkunft:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Welpenlager, Liegeplatz Mutterhündin:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2. Auslauf

1 Optimal 2 Ausreichend 3 Nicht zufrieden stellend

Fläche	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Schattenplätze:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Art: Kies, Gras, Asphalt, Beton:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Besonnungsmöglichkeit:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Hygiene, Sauberkeit: (alter Kot)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Liegeplätze (wetter- regengesch.)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Umzäunung, stabil, Verletzungsgefahr:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Zugang zum Auslauf:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3. Sauberkeit / Hygiene

1 Optimal 2 Ausreichend 3 Nicht zufrieden stellend

Unterkunft:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hunde:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Futtereschirr / Trinkgefäße	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Welpen:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Auslauf:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Schutz vor Flohbefall, Ungeziefer:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Futtergeschirr / Trinkgefäße	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

4. Verhalten der Tiere

1 zutraulich 2 zurückhaltend 3 ängstlich, verstört

Hunde	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Welpen:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------	--	---------	--

5. Gesundheitszustand der Tiere / Meldung

1 Optimal 2 Ausreichend 3 Nicht zufrieden stellend

Mutterhündin:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Entwurmung:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Welpen:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Impfschutz:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
übrige Hunde:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Meldepflicht:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
.....:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Der / die Eigentümer/in erklärt, über die Gründe des Entscheides informiert worden zu sein.

Ort, Datum :

Eigentümer:

1 Optimal 2 Ausreichend 3 nicht zufriedenstellend

Gesamteindruck der Zuchtstätte

Zuchtwart: