



## Gesundheitszeugnis

### Angaben zur Katze/Kater:

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

Rasse: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_

Chipnummer: \_\_\_\_\_ Zuchtbuchnr.: \_\_\_\_\_

Besitzer: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Vater: \_\_\_\_\_

Mutter: \_\_\_\_\_

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

Augen:	___ ohne Befund	___ auffällig
Ohren:	___ ohne Befund	___ auffällig
Zähne:	___ ohne Befund	___ auffällig
Schleimhäute:	___ ohne Befund	___ auffällig
Herz:	___ ohne Befund	___ auffällig
Lunge:	___ ohne Befund	___ auffällig
Atemwege:	___ ohne Befund	___ auffällig
Temperatur:	___ ohne Befund	___ auffällig
Skelettsystem:	___ ohne Befund	___ auffällig
Haarkleid:	___ ohne Befund	___ auffällig
Haut/Lymphknoten:	___ ohne Befund	___ auffällig
Geschlechtsorgane Katze:	___ ohne Befund	___ auffällig
Hoden Kater:	___ ohne Befund	___ auffällig
Ernährungszustand:	___ ohne Befund	___ auffällig
Ektoparasiten:	___ ohne Befund	___ auffällig
Gesamteindruck:	___ ohne Befund	___ auffällig

Zum Zeitpunkt der Untersuchung sind keine äußeren Anzeichen von ansteckenden Krankheiten oder Parasitenbefall erkennbar. Das Tier ist, wie im Impfausweis bestätigt, geimpft.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift des Tierarztes: \_\_\_\_\_