



Gesundheitszeugnis



freier Verein mit Herz

NSCC
Postfach 5
8824 Schönenberg
Schweiz
Whats app 077 473 67 79
www.nsccl.ch
Mail: native-swiss-cat-club@gmx.ch

Migros Bank AG
8010 Zürich- Muelligen
Schweiz

IBAN: CH69 0840 1000 052998517
BC- Nr. 8401,
SWIFT- Code: MIGRCHZZ80A , Postcheckkonto Nr.
Migros Bank AG: 80-533-6

Bitte dieses Feld leer lassen!

Verwendungszweck u./od. Mitgliedsnummer immer beim Vermerk !

Die Untersuchung zum Gesundheitszeugnis ist ausschliesslich von ihrem Tierarzt vornehmen zu lassen! (die Grunddaten zum Tier können vorab selber am PC ausgefüllt werden)

Name der Katze / Kater :	
Geburtsdatum:	(TT.MM.JJJJ)
Rasse:	
Fellfarbe:	
Geschlecht	
Chipnr:	
Stammbaumnr:	

Zwingername:	
Vorname und Nachname	
Strasse / Nummer:	
PLZ/ Ort / Land	
Tel:	
Mail:	
Webseite:	

Dies darf nur vom Tierarzt/ in ausgefüllt werden
(Bitte im jeweiligen Feld eintragen)

Gewicht des Tieres:	Gewicht:	Gut ☐	Zuviel ☐ Zuwenig ☐
Temperatur :	°C	Gut ☐	Niedrig ☐ Zu hoch ☐
Allgemeiner Eindruck:	Sehr Gut ☐	Normal ☐	Nervös / Kränklich ☐
Parasitenbefall festgestellt ?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Sichtbare Verletzungen:	Nein ☐	Ja ☐	Welche?
Ist eine Schwanz-Anomalie vorhanden? (Knickschwanz o.ä.)	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Ist eine Polydaktylie vorhanden? (Vielzehigkeit)	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Ist eine Brustkorb-Anomalie vorhanden? (FCK bzw. Pectus excavatum)	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Sind beide Augen in einem gesunden Zustand ?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Ist eine Gebissfehlstellung vorhanden ? Oder Zahnstein / Zahnfleisch Entzündung?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Ist der Nabel normal?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung :
Herzschlag normal ?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Liegt ein HCM test vor?	Nein ☐	Ja ☐	Kopie mitgeben
Gibt es Gelenk Probleme?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Ist der Impfschutz Gewährleistet?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Welche Test wurden gemacht?	Felv ☐ FIV ☐	Fip ☐	Clamydien ☐

Rein weisse Katzen auf beiden Ohren hörend?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Wurde ein BEAR- Test gemacht?	Nein ☐	Ja ☐ Bitte Kopie mitgeben.	
Bei Kater sind beide Hoden vorhanden?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:
Bei Kätzinnen sind alle Zitzen vollständig vorhanden?	Nein ☐	Ja ☐	Bemerkung:

Hiermit bestätige ich, dass die o.g. Katze / Kater mit dem Namen von mir untersucht worden ist. Das Tier zeigt zum jetzigen Zeitpunkt keine Anzeichen einer auf Tier und/oder Mensch übertragbaren Krankheit. Auch der Verdacht einer auf Tier und/oder Mensch übertragbaren Krankheit liegt zurzeit nicht vor.

Ort und Datum : _____

Tierarztstempel: