

SEGÍTŐKUTYÁK EGÉSZSÉGÜGYI IGAZOLÁSA

Szervezet neve:		
Kutya adatai:	Neve:	
	Chipkódja:	
	Típusa:	

A VIZSGÁZÓ KUTYÁK EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAPOTÁNAK ELLENŐRZÉSE

Veszetség elleni védőoltás időpontja	
Szopornyica elleni védőoltás időpontja	
Fertőző májgyulladás elleni védőoltás időpontja	
Leptospirozis elleni védőoltás időpontja	
Parvovírus elleni védőoltás időpontja	
Belső élősködő ellen alkalmazott szer/ideje	
Külső élősködő ellen alkalmazott szer/ideje	
Fizikai vizsgálat időpontja/eredménye	
Laborvizsgálat időpontja/eredménye	

NEM TERÁPIÁS KUTYÁK ESETÉN:

Csípőizületi diszplázia szűrés eredménye	
Könyökizületi diszplázia szűrés eredménye	
Sterilizálás időpontja	

_____ kezelő állatorvos igazolom, hogy a fent leírt kutya a segítőkutyákra vonatkozó állategészségügyi rendelkezéseknek megfelelő vizsgálatokon részt vett és az előírt kezelésekből részesült. A kutyát egészségesnek találtam.

Dátum:

P.h.

Állatorvos aláírása