EINGEGANGEN AM 15. JUNI 2026

HD-RÖNTGENUNTERSUCHUNG 29851

Nachdruck und Vervielfältigung des Formulares verboten! Reproduction and duplication of the form prohibited! ©
Es gelten die Datenschutzbestimmungen nach DS-GVO. *The data protection regulations according to DS-GVO apply.*

Name des Hundes: Meron von Malaika wa Vita ☒ **Rüde** ☐ **Hündin**
Name of dog: *Male* *Female*

ZB-Nr.: 133171 **Wurftag:** 30.01.25 **Chip-Nr.** 276098108815940
Pedigree-Nr. *Dogs date of birth:*

☒ **Eigentümer/Owner** ☐ **Besitzer/***Consent*, **Name und Vorname:** Moncz Magdalena

Adress(e): _____

E-Mail: lena.moncz@gmail.com

Die Röntgenaufnahme wird mit Einsendung Eigentum des Dobermann-Verein e.V. Der Eigentümer / Besitzer bestätigt mit seiner Unterschrift die Identität des geröntgten Hundes.
The X-ray photograph will be sent by the property of Dobermann-Verein e.V The owner confirms with his signature the identity of the X-rayed dog.

Datum der Röntgenaufnahme: 27.02.26

Unterschrift des Eigentümers/Besitzers als Einverständniserklärung: _____
Signature of the owner / owner as consent:

Bestätigung des Röntgentierarztes:

Hinweise für den Röntgenarzt auf der Rückseite beachten!

1. Die Ahnentafel wurde vor der Fertigung der Röntgenaufnahme vorgelegt
   Die HD-Röntgenuntersuchung ist in dieser vermerkt und wurde dem Eigentümer zurückgegeben.
   The pedigree chart was presented before the X-ray was taken. The HD X-ray examination is noted in this and was returned to the owner.
2. Die Chip-Nr. des Hundes wurde überprüft; sie ist mit der, in der Ahnentafel verzeichneten Chip-Nr. identisch.
   The Chip-No. of the dog was checked; she is with the, in the pedigree recorded Chip-No. identical.
3. Der untersuchte Hund wurde ausreichend bis zur Muskelerschlaffung sediert.
   The examined dog was sufficiently sedated until muscle relaxation.
4. Keine unerlaubten Techniken oder Manipulationen angewendet wurden, die den Sitz der Fermurköpfe in der Hüftpfanne verbessern.
   No unauthorized techniques or manipulations have been applied that affect the fit of the Fermur heads in the acetabular cup.

Bemerkungen des Röntgenarztes: /
Remarks of the radiologist:

Tierärztezentrum Neuland
Münch & Dr Sarter GbR
Prakt. Tierärzte
Kopernikusstraße 35 50126 Bergheim
02271 5885269
empfang@tzn-bergheim.de

Datum/*Date:* 27.02.26 **Unterschrift/***sign:* _____ **Stempel des Röntgenarztes/***stamp:*

Blatt/*Page* 1, weiß/*white*: Original für Hundebesitzer (*Original Owner*) – Blatt/*Page* 2, gelb/*yellow*: für Gutachter/*Evaluator* – Blatt/*Page* 3, rosa: *Radiologist*

Blatt 1-2 p. Post einsenden an / *Page 1-2 send by Post, to:*

Formular einsenden an:	**DOBERMANN-VEREIN e.V. / ZLBS** **Feldkirchener Str. 10** **D – 85551 KIRCHHEIM** **Germany**

Befund der Beurteilungsstelle des DOBERMANN-VEREIN e.V. (nicht des Röntgenarztes)

ELLENBOGEN/Diagnose *(Elbow):* ☐0 ☐1 ☐2 ☐3

HD	(1)	(A)	HD-frei	*HD-free*
HD	2	B	Übergangsform /Grenzfall	*Transitional form/borderline case*
HD	3	C	Leichte HD	*HD- Light*
HD	4	D	Mittlere HD	*HD- Medium*
HD	5	E	Schwere HD	*HD- Serious*

GRSK e.V. Gutachter nach FCI № 64 Dr. Silke Viefhues

DOBERMANN-VEREIN e.V. DV RECHTSSITZ MÜNCHEN 1899 Zuchtbuchstelle

Bemerkungen des Gutachters: _____
Remarks of the evaluator:

Datum/*Date:* 1.7.26 **Unterschrift des Gutachters / *Sign-Evaluator*:** _____

Zweitröntgen nur mit schriftlicher Genehmigung des Hauptzuchtwartes!
Second X-ray only with the written permission of the DV-Breeding Warden!