



POSTFACH 109  
CH-8913 OTTENBACH

### Prüfung des Zahnstandes

Name des Hundes: \_\_\_\_\_

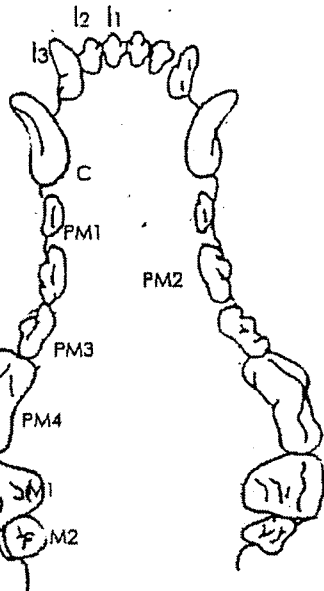
Stammbuch-Nr.: \_\_\_\_\_

Chip-oder Tätö-Nr.: \_\_\_\_\_

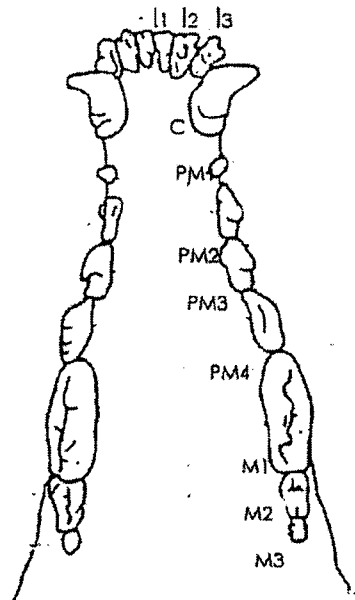
Name des Besitzers: \_\_\_\_\_

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

Oberkiefer  
mâchoire sup.



Unterkiefer  
mâchoire inf.



Scherengebiss   
Gebiss vollständig

Zangengebiss   
Gebiss unvollständig

Folgende Zähne fehlen: \_\_\_\_\_

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

Die Richtigkeit obiger Angaben bestätigt:

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_