



Bullmastiff Vereniging Nederland

T.a.v. administratie
Nijverheidskade 51
9648 JJ Wildervank
Tel.: 06-42538263

E-mail: voorzitter@bullmastiffverenigingnederland.nl

Dierenarts Attest

Ondergetekende dierenarts verklaart bij deze, de hond, ras: Bullmastiff

Naam van de hond.....

NHSB nr:..... Chipnummer*:

Geboortedatum:-.....-..... Geslacht: reu teef

Onderzoeksdatum:-.....-..... Schofhoote: cm

Gewicht: kg

Eigenaar:

Adres:

Postcode: Plaats:

Tel.nr: E-mail adres:

te hebben onderzocht op de volgende **diskwalificerende afwijkingen**, daarbij uitgaande van inzet als fokdier.

Teelballen (beide aanwezig en ingedaald) Ja Nee

Nvt

Entropion geconstateerd Ja Nee

Ectropion geconstateerd Ja Nee



Bullmastiff Vereniging Nederland

T.a.v. administratie
Nijverheidskade 51
9648 JJ Wildervank
Tel.: 06-42538263

E-mail: voorzitter@bullmastiffverenigingnederland.nl

| | | | | |
|---|--------------------------|---------|--------------------------|-------------|
| Kaak | <input type="checkbox"/> | Normaal | <input type="checkbox"/> | Scheef |
| | | | <input type="checkbox"/> | Gedraaid |
| Longen | <input type="checkbox"/> | Normaal | <input type="checkbox"/> | Afwijkend |
| Hart | <input type="checkbox"/> | Normaal | <input type="checkbox"/> | Afwijkend |
| Neusgaten | <input type="checkbox"/> | Normaal | <input type="checkbox"/> | Afwijkend |
| Bouw | <input type="checkbox"/> | Normaal | <input type="checkbox"/> | Afwijkend |
| Gedrag | <input type="checkbox"/> | Normaal | <input type="checkbox"/> | Afwijkend |
| Huid (geen diskwalificerende fout) | <input type="checkbox"/> | Normaal | <input type="checkbox"/> | Afwijkend |
| Totaalbeeld conditie | <input type="checkbox"/> | Goed | <input type="checkbox"/> | Redelijk |
| | | | <input type="checkbox"/> | Onvoldoende |

Toelichting (bij geconstateerde afwijkingen verplicht):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Bullmastiff Vereniging Nederland

T.a.v. administratie
Nijverheidskade 51
9648 JJ Wildervank
Tel.: 06-42538263

E-mail: voorzitter@bullmastiffverenigingnederland.nl

*Ondergetekende dierenarts verklaart hierbij het chipnummer van de hond op juistheid te hebben gecontroleerd.

Aldus naar waarheid opgemaakt d.d.:-.....-....., te

Naam:

Handtekening:

Praktijkstempel

Dit formulier zenden naar bovenstaand adres.