Protokoll zur Kontrolle des Equidenpasses

PLS: _____

Pferd: _____

Besitzer: _____

Datum: _____

Bei einer Überprüfung des Equidenpasses Ihres Pferdes konnten folgende Mängel festgestellt werden:

- o Seite7 ☐ Diagramm nicht gezeichnet
  ☐ Diagramm nicht vollständig
- o Seite 9 ☐ Unterschrift des Besitzers fehlt
- o Seite 30 ☐ Impfung nicht korrekt durchgeführt (LPO § 66.3.10)
  - Grundimmunisierung fehlt (=2 Impfungen im Abstand von 4 – 6 Wochen, 3. und weiter Impfungen im Abstand von 6 Monaten +/- 28 Tage)
  - Wiederholungsimpfung nicht korrekt (=Abstand von 6 Monaten +/- 28 Tagen, höchstens 9 Monate)
- o Arzneimittelanhang fehlt
- o Seite 41 oder 44 ☐ Unterschrift des Besitzers fehlt im Arzneimittelanhang
- o Seite 41 oder 44 ☐ Unterschrift des Tierarztes fehlt im Arzneimittelanhang

Weitere Bemerkungen:_____
Bitte alle Mängel schnellstmöglich korrigieren!

Tierarzt