

# MELDESCHEIN

für Zuchttauglichkeitsprüfungen und Wesensteste  
Veranstalter: Allgemeiner Klub für Polnische Hunderassen e.V. (APH)  
Mitglied im VDH und der FCI



Ort der Veranstaltung: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

PON       Owczarek Podhalanski       Rüde       Hündin

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

Zuchtbuch Nr.: \_\_\_\_\_

Täto Nr.: \_\_\_\_\_ Chip Nr.: \_\_\_\_\_

Vater: \_\_\_\_\_

Mutter: \_\_\_\_\_

Züchter: \_\_\_\_\_

Eigentümer: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Plz. / Wohnort: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Staat: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Meldung zur:

Zuchttauglichkeitsprüfung

**Der Meldung liegen bei:**

- Kopie der Ahnentafel
- Kopie der HD Auswertung
- Kopie der OCD (Schulter) Auswertung nur OP
- Kopie der Herzuntersuchung nur PON
- Kopie von 3 Schaubewertungen
- Kopie des Wurfabnahmeprotokolls, ggf NZB

**Am Veranstaltungstag mitzubringen**

- Original Ahnentafel
- Original HD Auswertung
- Original OCD (Schulter) Auswertung OP
- Original Herzuntersuchung PON
- Impfausweis und Gesundheitspass
- Original Wurfabnahmeprotokoll, ggf NZB
- Standfoto (Postkartengröße)

Wiederholungs ZTP

**Der Meldung liegen bei:**

- Kopie der Ahnentafel
- Kopie des Wurfabnahmeprotokolls, ggf NZB
- Kopie der Erst ZTP
- Kopie der OCD (Schulter) Auswertung nur OP
- Kopie der Herzuntersuchung nur PON
- Blut für DNA-Blutbank eingelagert

**Am Veranstaltungstag mitzubringen**

- Original Ahnentafel
- Original Wurfabnahmeprotokoll, ggf NZB
- Original der Erst ZTP
- Original OCD (Schulter) Auswertung OP
- Original Herzuntersuchung PON
- Impfausweis und Gesundheitspass
- Standfoto (Postkartengröße)

Nachzuchtbeurteilung

**Der Meldung liegt bei**

- Kopie der Ahnentafel

**Am Veranstaltungstag mitzubringen**

- Original Ahnentafel
- Impfausweis und Gesundheitspass

Der Hundebesitzer stellt den Veranstalter von Haftungsverpflichtungen frei und versichert, das der gemeldete Hundgültig gegen Tollwut ist und für ihn eine Haftpflichtversicherung besteht.  
Die Höhe der Gebühren richtet sich nach der jeweils gültigen Gebührenordnung des APH e.V.  
Die Zahlung erfolgt am Veranstaltungstag vor Beginn der Beurteilung

Ort, Datum

Unterschrift:

\_\_\_\_\_