



RECHERCHE DE LA LUXATION DE LA ROTULE

Club de race : Shiba inu

Fédération nationale agréée par le Ministère de l'Agriculture

Je soussigné Docteur Vétérinaire
Nom (*) SERIN Prénom (*) Soizic
Numéro d'inscription au tableau de l'Ordre (*) 21442
Tél (**) 05 63 55 26 69 Courriel (*)
(*) Champs OBLIGATOIRES à remplir EN CAPITALES D'IMPRIMERIE (**) Champs facultatifs

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE

Certifie avoir examiné selon les règles acquises de la science, le chien :
Nom : BENI NO MIYUKI HIME
Affixe ou préfixe (***) : GO SAKAI YOSHIKAWASOU
Race : SHIBA Sexe : Femelle Date de naissance : 08/08/2019
Identification (***) :
- par tatouage numéro (1) :
- par transpondeur numéro (1) : 392 143 000 376 673

Je certifie avoir moi-même vérifié l'identification de ce chien.

Examen de la rotule
Luxation : Gauche Pas de luxation
- médiale
- latérale
Droite Pas de luxation
- médiale
- latérale
Stade I
- stade II
- stade III
- stade IV
Examen effectué : sans sédation / avec sédation

(***) rayer les mots inutiles
Fait à : Villefranche d'Albigeois le : 21/09/2021

Signature et timbre du vétérinaire
Drs FERLAT - TEYSSEBRE
SERIN - BASSIERE
59 route de Taur
81430 Villefranche d'Albigeois
Tél : 05.63.55.26.69

PARTIE A REMPLIR PAR LE PROPRIETAIRE DU CHIEN

Je soussigné(e) domicilié(e)

- accepte que ces résultats soient transmis au Club de race pour utilisation, diffusion et/ou publication en tant qu'informations utiles à la sélection dans le cadre des missions qui lui sont dévolues;
- certifie que ce chien n'a pas subi, à ma connaissance, ni traitement médical, ni intervention chirurgicale susceptible de modifier les conclusions de l'examen;

NB: ce document est à envoyer au club de race et non à la S.C.C.

Fait à : le :

Pour l'amélioration des races de chiens en France
155, avenue Jean-Jaurès
93535 AUBERVILLIERS CEDEX - FRANCE
Tél. : +33 (0)1 49 37 54 00 - Fax : +33 (0)1 49 37 01 20
Fax Lof / Conf : +33 (0)1 49 37 55 99

Signature du propriétaire du chien