PS/PLS in:	am:

KONTROLLE DES PFERDEPASSES

des Pferdes: _____ Eintrags-Nr. _____

Besitzer: _____
(Name, Straße, PLZ, Wohnort)

☐ Seite 7 ☐ Diagramm nicht gezeichnet *
☐ Diagramm unvollständig

In diesen Fällen sollte der Turniertierarzt die Zeichnung bzw. Ergänzung vornehmen. - Der Pass **muss** anschl. an die FN geschickt werden.

☐ Seite 9 ff.: Unterschrift des Besitzers fehlt

☐ Seite 30 ff.: Impfung inkorrekt gem. Durchführungsbestimmungen zu § 66.3.10 LPO

☐ **Grundimmunisierung fehlt *** (Die Grundimmunisierung besteht aus 2 Impfungen im Abstand von 42 – 70 Tagen (6 – 10 Wochen) und einer 3. Impfung im Abstand von 6 Monaten +/- 21 Tagen)

☐ **Wiederholungsimpfung nicht korrekt** * (Wiederholungsimpfungen haben im Abstand von 6 Monaten +/- 21 Tagen, höchstens 7 Monaten + 21 Tagen zu erfolgen)

Bei langer Impfgeschichte genügt bei Übertragung folgender Eintrag:
"Die Grundimmunisierung und die weiteren Impfungen erfolgten korrekt gem. Durchführungsbestimmungen zu § 66.3.10 LPO, letzte Impfung am ....., Name des Impfstoffes ....., Unterschrift und Stempel des Tierarztes.

☐ Arzneimittelanhang fehlt (in diesem Fall Tierarzt um Ergänzung bitten)

☐ Unterschrift des Besitzers im Arzneimittelanhang auf Seite 39 bzw. 41 **oder** 42 bzw. 44 fehlt

☐ Unterschrift des Tierarztes im Arzneimittelanhang auf Seite 39 bzw. 41 **oder** 42 bzw. 44 fehlt

* Erläuterungen: _____

_____

Bitte bei allen Mängeln baldmöglichst für Korrektur sorgen.
Bei Besitzwechsel, notwendigen Korrekturen wie Abzeichenänderung, Kastration o.ä. oder Tod des Pferdes, ist der Pass an die FN zurückzusenden. Sofern es sich um einen ***roten*** Pass handelt, zunächst ***an den zuständigen Zuchtverband.***

_____ _____
Datum/Ort Unterschrift u. Stempel des Tierarztes

- ***Original an:*** Pferdebesitzer/Reiter
- ***Kopie od. Durchschrift an:*** Kommission für Pferdeleistungsprüfungen
  im Pferdesportverband Hannover / Bremen e.V.
  Johannssenstr. 10, 30159 Hannover