|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| REGISTRERINGSMELDING TIL NORSK CAVALIERKLUBB FOR TISPEEIER | | | | | |
| 1. **Parringen** | | | | | |
| **Navn på hannhunden som ble brukt i paringen:** | | | | | |
|  | | | | | |
| Paringsdato(er): | | Forventet dato for valpefødsel: | | | |
|  | |  | | | |
| 1. **Tispen** | | | | | |
| Reg.nr: | Navn: | | | Fødselsdato: | |
|  |  | | |  | |
| ID-nummer: |  | |
|  |
| 1. **Helseopplysninger for tispen** | | | | | |
| HJERTE | Siste undersøkelsesdato med status u.a: | | Attest vedlagt: | Attest tidligere innsendt: | |
|  | |  |  | |
| SM | Har hunden  SM-symptomer? | Ja/Nei | Signatur: | | |
|  |  | | |
| Er hunden skannet? | Ja/Nei | Evt. Resultat: | | |
|  |  | | |
| EFS | Er hunden gentestet? | Ja/Nei | Hvis nei: *Attester fra forfedre skal brukes* | Attester  Vedlagt: | Attester  Tidl. Innsendt: |
| Evt.res: |
| CCS | Er hunden gentestet? | Ja/Nei | Hvis nei: *Attester fra forfedre skal brukes* | Attester  Vedlagt: | Attester  Tidl. Innsendt: |
| Evt.res: |
| Patella | Undersøkelses-  dato: | Attest vedlagt: | Attest tidligere innsendt: |  | |
|  |  |  |  | |
| Øyesykdommer | Undersøkelses-dato: | Attest på Dogweb: | Attest vedlagt: | Attest tidligere innsendt: | |
|  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Helseopplysninger for tispens far** | | | | |
| Reg.nr: | Navn: | | | Fødselsdato: |
|  |  | | |  |
|  |  |
| HJERTE | Siste undersøkelsesdato med status u.a: | | Attest vedlagt: | Attest tidligere innsendt: |
|  | |  |  |
| 1. **Helseopplysninger for tispens mor** | | | | |
| Reg.nr: | Navn: | | | Fødselsdato: |
|  |  | | |  |
|  |  |
| HJERTE | Siste undersøkelsesdato med status u.a: | | Attest vedlagt: | Attest tidligere innsendt: |
|  | |  |  |
| 1. **Kullets status i hjertematrisen** | | | | |
| KULLETS RESULTAT I HJERTEMATRISEN | Resultat: | | Hvis status er akseptabel, men ikke ønskelig, er melding sendt avlsrådet? | Ja/nei: |
|  | |  |  |
|  | | | | |
| Jeg bekrefter at opplysningene ovenfor er korrekte. | | | | |
| Sted og dato: | |  | | |
| Underskrift: | |  | | |
|  | | | | |