



# Keeshondringen

## Valpförmedlingens/ Avelskommittens anteckningar

Denna kull följer avelsstrategierna: Ja Nej

Har PHPT-certifikat inkommit: Ja Nej

Blankett ankom datum: \_\_\_\_\_

### UPPFÖDARE:

Kennelnamn: \_\_\_\_\_

Hemsida: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-post: \_\_\_\_\_

Beräknat födelsedatum: \_\_\_\_\_ Beräknad leveransvecka: \_\_\_\_\_

Hanar: \_\_\_\_\_ Tikar: \_\_\_\_\_ Kullens inavelsgrad: \_\_\_\_\_

### FADER:

Titel och namn:

Reg nr: \_\_\_\_\_ Födelsedatum: \_\_\_\_\_

Röntgen höftleder: \_\_\_\_\_ Röntgen armbågsleder: \_\_\_\_\_

PHPT-test: \_\_\_\_\_ Ärftligt negativ? \_\_\_\_\_

Högsta utställningsmerit: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Antal tidigare födda valpar: \_\_\_\_\_ Kullar: \_\_\_\_\_

### MODER:

Titel och namn:

Reg nr: \_\_\_\_\_ Födelsedatum: \_\_\_\_\_

Röntgen höftleder: \_\_\_\_\_ Röntgen armbågsleder: \_\_\_\_\_

PHPT-test: \_\_\_\_\_ Ärftligt negativ? \_\_\_\_\_

Högsta utställningsmerit: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Antal tidigare födda valpar: \_\_\_\_\_ Kullar: \_\_\_\_\_

Datum för senaste kull: \_\_\_\_\_

### ÖVRIGA UPPLYSNINGAR:

Har Du tagit del av SKKs grundregler? Ja Nej

Kommer Du att använda SKKS köpeavtal? Ja Nej

Är Du förtrogen med keeshondringens rasspecifik avelsstrategi (RAS): Ja Nej

Eventuella övriga upplysningar: \_\_\_\_\_

Har Du genomgått SKKs uppfödarutbildning? Ja Delvis Nej

Har Du deltagit i uppfödarträffar anordnade av Keeshondringen under de senaste 5 åren? Ja Nej

Kommer Du att upplysa valpköparna om eventuella kända defekter hos föräldradyren och deras tidigare avkommor som du känner till? Ja Nej

Undertecknad har tagit del av Keeshondringens regler för valphänvisning samt SKKs grundregler och ansvarar för riktigheten i lämnade uppgifter