

Vzor průkazu koně - hříběte anglického plnokrevníka a vzor průkazu koně - hříběte

1.Vzor průkazu koně – hříběte anglického plnokrevníka
(přední strana první strany)

Jméno:		Identifikační číslo:	
---------------	--	-----------------------------	--

Otec: **Matka:**

Barva:.....**Pohlaví:** **Číslo testu:**

Chovatel:**Datum narození:**

Údaje o majiteli:

Jméno a příjmení nebo název:

Trvalý pobyt nebo sídlo:

Změna majitele:

Datum	Jméno nového majitele	Adresa nového majitele	Podpis předešlého majitele	Podpis nového majitele	Potvrdil (organizace, jež vystavila tento dokument)

Průkaz koně – hříběte anglického plnokrevníka vystaven dne:

Podpis:

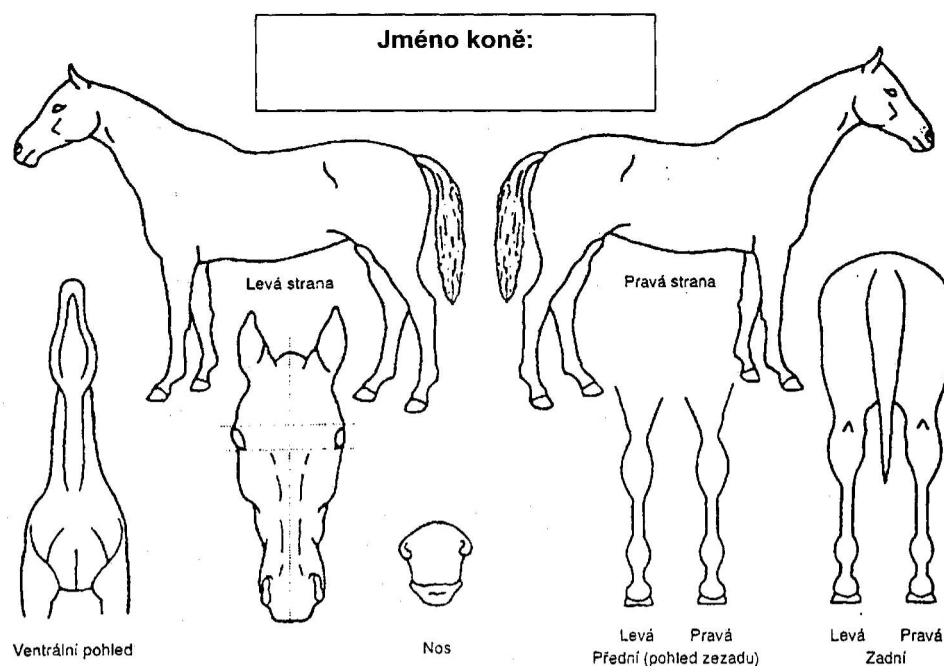
Záznamy Jockey Clubu ČR:

Průkaz koně číslo.:

Vystaven dne:

Zaslán:

Vzor průkazu koně – hříběte anglického plnokrevníka
(zadní strana první strany)



Pohlaví	Barva	Datum narození	Otec	Matka
Hlava				
Krk				
LP				
PP				
LZ				
PZ				
Tělo				
Získané				

Popis vyhotovil:

Dne:

Prohlášení veterinárního lékaře, který odebíral krevní vzorky hříběte:

Při odběru krevních vzorků jsem zkontroloval identitu koně podle popisu na tomto průkazu koně-hříběte anglického plnokrevníka.

Zde uvedené údaje o odznacích a věku koně se shodují se skutečností.

Podpis:

Vzor průkazu koně – hřiběte anglického plnokrevníka
(přední strana druhé strany)

Očkování proti chřipce
(nutno dodržovat mezinárodně stanovené schéma)

Datum	Místo	Země	Název vakcíny	Číslo série vakcíny	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře
Základní očkování					
1. očkování: hřibata od 4 měsíců stáří					
2. očkování: 21-92 dnů po 1. očkování					
3. očkování: 150-213 dnů po 2. očkování					
Přeočkování (v odstupu ne delším než 9 měsíců)					

Ostatní očkování

Datum imunita do:	Místo	Země	Název vakcíny	Číslo série vakcíny	Nákaza(y)	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře

Po obdržení průkazu koně chovatel zajistí u veterinárního lékaře, který vyplňoval výše uvedené veterinární údaje, aby tyto do průkazu koně přepsal a potvrdil.

Vzor průkazu koně – hříběte anglického plnokrevníka
(zadní strana druhé strany)

Úřední laboratorní zdravotní zkoušky

Datum Imunita do:	Zjišťované přenosné nemoci	Druh vyšetření	Výsledek vyšetření	Číslo protokolu	Ústřední laboratoř, která vyšetřovala vzorek	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře

Potvrzení soukromého veterinárního lékaře o zdravotním stavu a nakažové situaci v chovu

Datum	Výsledek klinického vyšetření koně	Nakažová situace v chovu	Doba platnosti, účel vydání a místo určení	Jméno, podpis a razítko soukromého veterinárního lékaře

Potvrzení OVS/MěVS o nakažové situaci v okrese

Datum	Nakažová situace v okrese	Doba platnosti, účel vydání a místo určení	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře OVS/MěVS	Místo pro nalepení kolku

Po obdržení průkazu koně chovatel zajistí u veterinárního lékaře, který vyplňoval výše uvedené veterinární údaje, aby tyto do průkazu koně přepsal a potvrdil.

2. Vzor průkazu koně – hříběte
(přední strana první strany)

Údaje o majiteli:

Jméno a příjmení nebo název:

Trvalý pobyt nebo sídlo:

Změna majitele:

Datum	Jméno a příjmení nového majitele	Adresa nového majitele	Podpis předešlého majitele	Podpis nového majitele

Údaje o chovateli:

Jméno a příjmení nebo název:

Trvalý pobyt nebo sídlo:

Údaje o hříběti:

Narozeno dne:

Pohlaví:

Údaje o matce hříběte:

Identifikační číslo:

Jméno:

Zapsána v plemenné knize:

Vzor průkazu koně – hříběte
(zadní strana první strany)

Slovní popis hříběte

Základní barva:

Hlava:

Levá přední končetina:

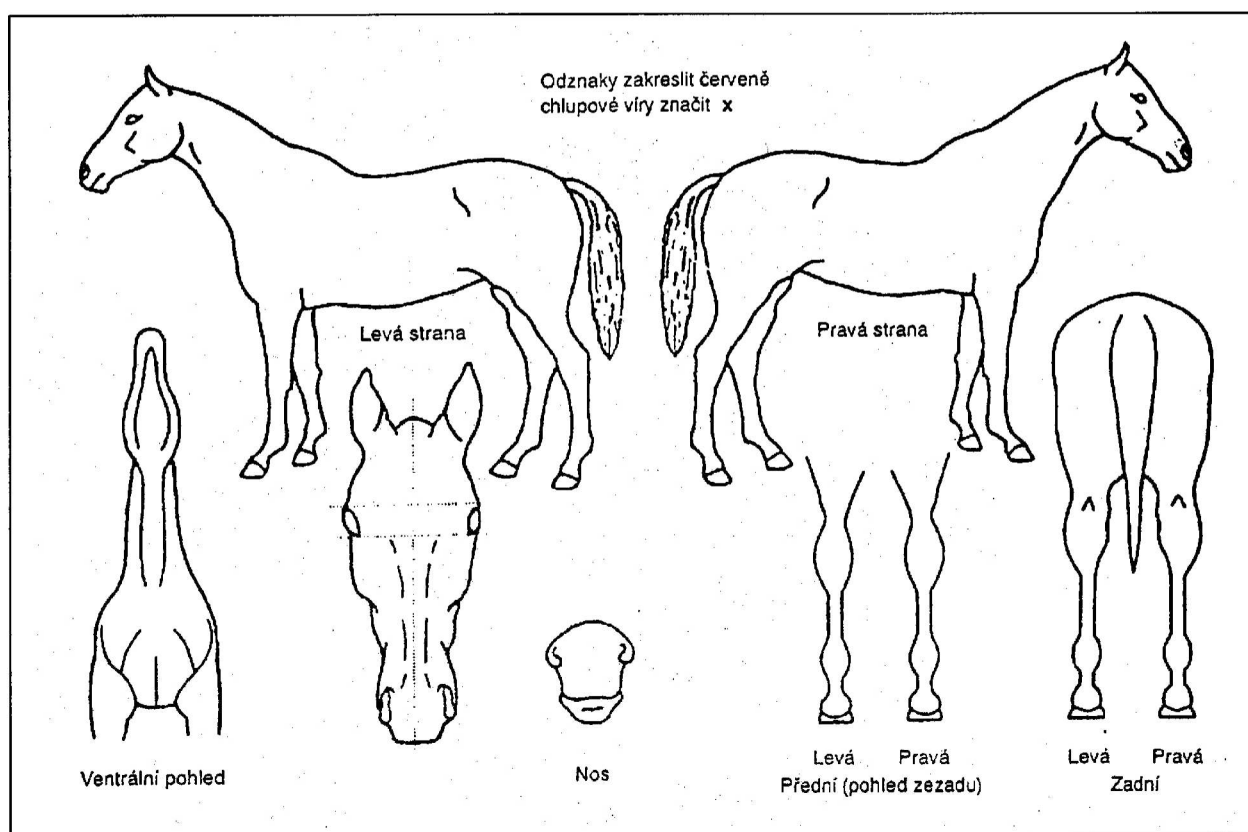
Pravá přední končetina:

Levá zadní končetina:

Pravá zadní končetina:

Tělo:

Grafický popis hříběte



Slovní a grafický popis provedl v dne.....

.....
Podpis a razítko veterinárního lékaře

Vzor průkazu koně – hřiběte
(přední strana druhé strany)

Identifikační číslo:

.....
(podpis a razítko ÚE)

Poznámky:

- Po obdržení průkazu koně zajistí chovatel u veterinárního lékaře, který vyplňoval níže uvedené veterinární údaje, aby tyto do průkazu koně přepsal a potvrdil.
- Pokud chovatel zašle před vystavením průkazu koně tento dokument osobě pověřené vedením ústřední evidence, ta vyplní a potvrdí identifikační číslo na této straně, oddělí tento list a přiloží k vystavenému průkazu koně.

Očkování proti chřipce

Datum	Místo	Země	Název vakcíny	Číslo série vakcíny	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře

Ostatní očkování

Datum Imunita do:	Místo	Země	Název vakcíny	Číslo série vakcíny	Nákaza(y)	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře

Úřední laboratorní zdravotní zkoušky

Datum Imunita do:	Zjišťované přenosné nemoci	Druh vyšetření	Výsledek vyšetření	Číslo protokolu	Úřední laboratoř, která vyšetřovala vzorek	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře

Vzor průkazu koně – hřiběte
(zadní strana druhé strany)

Potvrzení soukromého veterinárního lékaře o zdravotním stavu a nálezové situaci v chovu

Datum	Výsledek klinického vyšetření koně	Nálezová situace v chovu	Doba platnosti, účel vydání a místo určení	Jméno, podpis a razítko soukromého veterinárního lékaře

Potvrzení OVS/MěVS o nálezové situaci v okrese

Datum	Nálezová situace v okrese	Doba platnosti, účel vydání a místo určení	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře OVS/MěVS	Místo pro nalepení kolku