

7. 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: _____

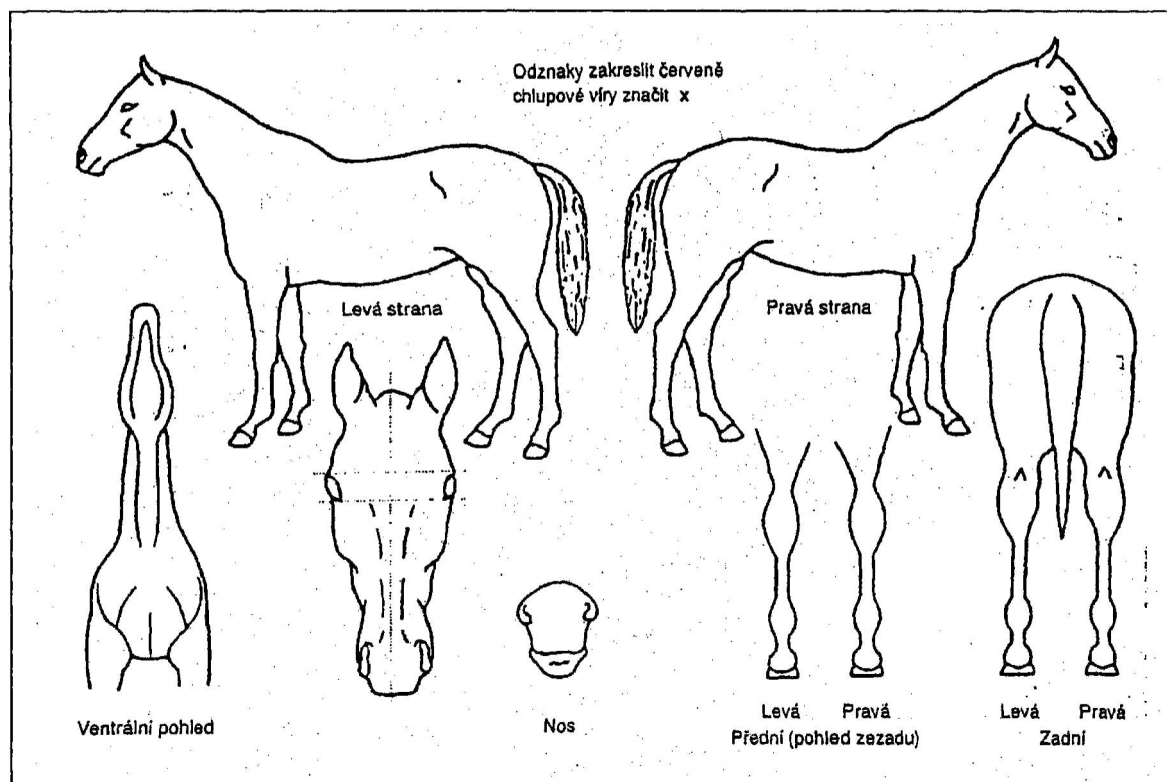
Zapsána v plemenné knize: _____

Průkaz 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)

Průkaz koně – hřiběte
(přední strana druhé strany)

Identifikační číslo:

.....
(podpis a razítko ÚE)

- Po obdržení průkazu koně chovatel zajistí 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

Průkaz 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 KVS o nálezové situaci v kraji

Datum	Nálezová situace v kraji	Doba platnosti, účel vydání a místo určení	Jméno, podpis a razítko veterinárního lékaře KVS	Místo pro nalepení kolku