



A F B

ATTESTATION A REMPLIR PAR LE VETERINAIRE LORS DE LA RECHERCHE DES AFFECTIONS HEREDITAIRES RENALES

(Ce document ne concerne pas les diagnostics par test génétiques)

→ L'examen sera effectué de préférence entre 9 et 12 mois

Club de race : **ASSOCIATION FRANCAISE DU BOXER**

Je soussigné Docteur Vétérinaire

Nom.....Prénom.....

Inscrit au conseil de l'ordre des vétérinaires sous le numéro :



..... E-mail.....

Atteste avoir examiné le chien au n° LOF :

Nom : Affixe :

Race : **BOXER** Date de naissance : Sexe : Couleur :

identifié par tatouage :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ou

identifié par puce électronique :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

et avoir vérifié moi-même l'identifiant de ce chien.

Résultats de l'examen

Affection recherchée pour la race considérée	Abréviation	Examen pratiqué	Résultats
Dysplasie rénale	RD	Echographie rénale	Indemne / Atteint

Examen fait à : le :

Signature du vétérinaire

PARTIE A REMPLIR PAR LE PROPRIETAIRE DU CHIEN

Je soussigné accepte que ces résultats soient transmis au club de race (L'Association Française du Boxer) pour diffusion en tant qu'information utile à la sélection.

Fait à : le :

Signature du propriétaire du chien :

Ce document est à transmettre au club de race pour parution des résultats sur le site web du club et sur la revue du club. Transmission par E-mail à F. Pinet françoise.pinet7@orange.fr