



POTVRZENÍ O VYŠETŘENÍ NA LUXACI ČEŠKY (PATELLY)



PATELLAR LUXATION EXAMINATION

Pes / Dog

Plemeno / Breed: **Bostonský teriér**

Pohlaví / Sex: **fena**

Barva / Color: **žíhaná, bílé znaky**

Datum narození / Date of birth: **29.09.2012**

Jméno, chovatelská stanice / Name, breed station:

AMORE-MIA, du Grand Motol

Plemenná kniha / Studbook: **CMKU/BOS/**

Číslo zápisu / Registration nr.: **1931/12**

Tetovací číslo, čip / Tattoo, chip nr.: **96700009499917**

Majitel / Owner

Jméno / Name: **Lůžková Dagmar**

Adresa / Address: **Lochovice 44, Lochovice, 267 23,**

E-mail:

Vyšetření / Examination

Jméno veterinárního lékaře, adresa / Name of veterinary surgeon, address:

VET-KLINIKA s.r.o., Provozovna: Pražská 94/53, 500 04 Hradec Králové

E-mail: **ordinace@vetklinika.cz**

Potvrzuji, že jsem provedl a posoudil stupeň luxace češky (patelly) u psa označeného výše uvedenými identifikačními znaky.

Výsledek vyšetření (stupeň postižení) / Test result (degree of disability)

(Zakroužkujte příslušnou možnost / Circle the appropriate option)

	negativní no signs			stupeň grade		
Levá končetina / Left limb	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3	4	
Pravá končetina / Right limb	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3	4	

Zpráva / Report

Vyhodnocení bylo provedeno dne / The evaluation was made on: **07.10.2013**

Ev. č.: **31**

Kým / By: **MVDr. Jaromír Ekr**

E-mail: **ordinace@vetklinika.cz**

Url: **www.vetklinika.cz**

VETERINÁRNÍ KLINIKA



**MVDr. Jaromír Ekr
Pražská 94**

KVL:0015 500 04 Hradec Králové

Podpis a razítko / Signature and stamp

Proti výsledku posouzení se můžete odvolat do 30 dní od doručení nálezu k předsedovi odvolací komise Klubu posuzovatelů dědičných ortopedických vad psů Komory veterinárních lékařů České republiky na adresu: Prof. MVDr. Alois Nečas, Ph.D., Veterinární a farmaceutická univerzita Brno, Palackého 1 – 3, 612 42 Brno.