

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR STABIJ- EN WETTERHOUNEN

RAS: STABIJHOUN

INVENTARISATOR: A.M. Plasman

DATUM: 24-11-2020

NAAM: SIENTJE FAN 'E BRABÂNSKE GRÛN

Roepnaam: Klra

VADER: PEER

NHSB-NUMMER: NHSB 3146819

NHSB VADER: NHSB 2944786

CHIPNUMMER (laatste 6):

GEBOORTEDATUM: 22-01-2019

MOEDER: DIRKJE FAN 'T PUNTHÛS

GESLACHT: Teef

NHSB MOEDER: NHSB 3051851

EIGENAAR: C.E.C. Schalken-van de Bogaert

ADRES:

POSTCODE:

WOONPLAATS:

TELEFOON:

MOBIEL:

E-MAIL:

OPMERKINGEN:

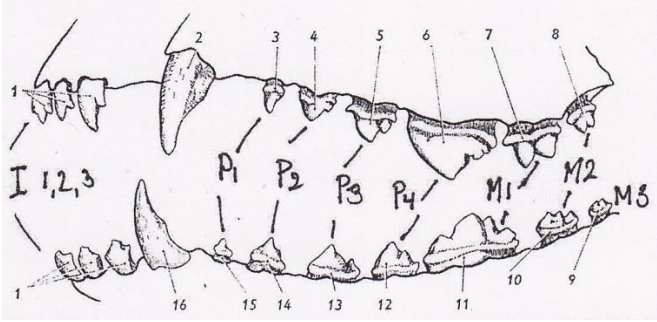
MATEN	CM
SNUITLENGTE:	: 9
SNUITBREEDTE 1 (net voor de stop)	: 24
SNUITBREEDTE 2 (net achter hoektanden)	: 22
KOPLENGTE (neus tot jachtknobbel)	: 22
SCHEDELBREEDTE	: 42
BORSTOMVANG	: 61
SCHOFTHOOGTE	: 49
LICHAAMSLENGTE	: 57
VOORBEENLENGTE (punt elleboog tot grond)	: 27
BODEMAFSTAND (laagste punt borst tot grond)	: 28

GEWICHT: 18 kg

KLEUR: zwart-wit

BEOORDELING

OPMERKINGEN:

HOOFD		<input checked="" type="checkbox"/> DROOG	<input type="checkbox"/> VOOS	Prachtig hoofd!
GEBIT	STAND	<input checked="" type="checkbox"/> SCHAAR	<input type="checkbox"/> BOVENVOORBIJTEN	
		<input type="checkbox"/> TANG	<input type="checkbox"/> ONDERVOORBIJTEN	
	ONTWIKKELING	<input checked="" type="checkbox"/> GOED	<input type="checkbox"/> ONVOLDOENDE	
ONTBREKENDE ELEMENTEN				<input checked="" type="checkbox"/> COMPLEET
BOVEN RECHTS:				
BOVEN LINKS:				
ONDER RECHTS:				
ONDER LINKS:				
OGEN	STAND	<input type="checkbox"/> SCHEEF	<input checked="" type="checkbox"/> WATERPAS	
	AANSLUITING OONGLID	<input type="checkbox"/> NIET GOED	<input checked="" type="checkbox"/> GOED	
	LIGGING	<input type="checkbox"/> DIEP	<input checked="" type="checkbox"/> GOED	<input type="checkbox"/> UITPUILEND
	KLEUR	<input checked="" type="checkbox"/> DONKERBRUIN	<input type="checkbox"/> BRUIN	<input type="checkbox"/> LICHTBRUIN
				<input type="checkbox"/> ROOFVOGELOOG
OREN	AANZET	<input type="checkbox"/> HOOG	<input type="checkbox"/> LAAG	Correct aangezet
	BEHARING	<input checked="" type="checkbox"/> KENMERKEND	<input type="checkbox"/> NIET KENMERKEND	
	VORM	<input checked="" type="checkbox"/> TROFFEL	<input type="checkbox"/> ANDERE VORM	
	LENGTE	<input type="checkbox"/> KORT	<input checked="" type="checkbox"/> GOED	<input type="checkbox"/> LANG
LICHAAM	RUG	<input type="checkbox"/> HOL	<input checked="" type="checkbox"/> RECHT	<input type="checkbox"/> BOL
	BUIKLIJN	<input type="checkbox"/> HANGBUIK	<input checked="" type="checkbox"/> GOED	<input type="checkbox"/> OPGETROKKEN
	VOEDINGSTOESTAND	<input type="checkbox"/> MAGER	<input checked="" type="checkbox"/> GOED	<input type="checkbox"/> TE DIK
STAART	BEHARING	<input checked="" type="checkbox"/> BOSSIG	<input type="checkbox"/> KRUL	
	DRACHT IN STAND	<input type="checkbox"/> SPIRAAL	<input type="checkbox"/> VROLIJK	<input checked="" type="checkbox"/> LAAG
	DRACHT IN GANG	<input type="checkbox"/> SPIRAAL	<input type="checkbox"/> VROLIJK	<input checked="" type="checkbox"/> LAAG
BEHARING ALGEMEEN		<input type="checkbox"/> GOLF	<input type="checkbox"/> KRUL	<input checked="" type="checkbox"/> SLUIK
				<input type="checkbox"/> WOLLIG
GANGWERK		<input checked="" type="checkbox"/> REGELMATIG	<input type="checkbox"/> ONREGELMATIG	

GEZONDHEIDSKENMERKEN

<p>OREN</p> <p>X</p>	<p>BEHANDELD TEGEN OORONTSTEKING <input type="checkbox"/> LINKS <input type="checkbox"/> RECHTS</p> <p>HOE VAAK:</p>
<p>OGEN</p> <p>X</p>	<p>UITVLOEIINGEN <input type="checkbox"/> LINKS <input type="checkbox"/> RECHTS</p> <p>HOE VAAK:</p> <p>ANDERE AFWIJINGEN:</p>
<p>HUID EN BEHARING</p> <p>X</p>	<p>AFWIJINGEN AAN DE VACHT</p> <p><input type="checkbox"/> DROOG <input type="checkbox"/> SCHILFERIG <input type="checkbox"/> TE KORT <input type="checkbox"/> KLEURVERANDERINGEN</p> <p><input type="checkbox"/> DIFFUUS HAARUITVAL <input type="checkbox"/> GELOKALISEERD HAARUITVAL <input type="checkbox"/> JEUK</p> <p>LOKALISATIE:</p> <p>AFWIJINGEN AAN DE HUID:</p> <p>LOKALISATIE:</p>
<p>ANAALZAKKEN</p> <p>X</p>	<p>OVERVULD:</p> <p>HOE VAAK:</p>
<p>ADEMHALING</p> <p>X</p>	<p>AFWIJINGEN:</p>
<p>BLOED / BLOEDSOMLOOP EN HART x</p>	<p>AFWIJINGEN:</p>
<p>SPIJSVERTERING</p> <p>X</p>	<p>AFWIJINGEN:</p>
<p>TEEF</p>	<p>LOOPSHEID, REGELMAAT EN INTENSITEIT</p> <p>LEEFTIJD EERSTE LOOPSHEID: 8 maanden</p> <p>BEHANDELD TEGEN LOOPSHEID <input type="checkbox"/> JA <input checked="" type="checkbox"/> NEE</p> <p>GECASTREERD / GESTERILISEERD <input type="checkbox"/> JA <input checked="" type="checkbox"/> NEE</p> <p>GEDRAG T.O.V. REUEN: goed</p> <p>GEDRAG T.O.V. TEVEN: goed</p> <p>MELKKLIERPAKKETTEN <input type="checkbox"/> SCHIJNDRACHT <input type="checkbox"/> TUMOREN</p>

REU	<input type="checkbox"/> EENZIJDIG CHRYPTORCHIDE <input type="checkbox"/> TWEEZIJDIG CHRYPTORCHIDE <input type="checkbox"/> GECASTREERD <input type="checkbox"/> COMPLEET GEDRAG T.O.V. REUEN: GEDRAG T.O.V. TEVEN:	
URINEWEGEN X	AFWIJINGEN:	
BEWEGINGSAPPARAAT HD A	HEUPDYSPLASIE: <input type="checkbox"/> RÖNTGENOLOGISCH <input checked="" type="checkbox"/> OFFICIEEL <input type="checkbox"/> OFFICIEUS <input type="checkbox"/> KLINISCH AFWIJINGEN AAN ANDERE GEWRICHTEN: <input type="checkbox"/> KNIEGEWRICHT <input type="checkbox"/> ELLEBOOG <input type="checkbox"/> BOEGGEWRICHT	
ZENUWSTELSEL X	LAST VAN TOEVALLLEN / EPILEPSIE: DOOR DIERENARTS BEVESTIGD <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE	
WOONSITUATIE	OMSCHRIJVING: dijkwoning, alles gelijkvloers, stoeve houten vloer, huishondje, slaapt bij eigenaars op bed	
GEDRAG & KARAKTER	OORDEEL EIGENAAR: pittig ding, kijkt graag de kat uit de boom, jaagt graag, heft jachtinstinct, lieve kroelhond, life karakter, waaks soms een beetje té OORDEEL INVENTARISATOR: lief en voorzichtig hondje dat zich keurig laat inventariseren. iets afwachtend maar met vertrouwen.	
VOEDING (type + merk)	Carnibest vers vlees	
CURSUSSEN	Van pup af aan jachttraining (nog steeds), ook praktijk	
DAGELIJKE BEWEGING	Gemiddeld 2 uur per dag aan de lange lijn, soms los	
AANVULLENDE OPMERKINGEN		
HANDTEKENING	EIGENAAR:	INVENTARISATOR: