

# Zahnkarte

Name des Hundes: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_

Zuchtbuchnummer: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Chipnummer: \_\_\_\_\_

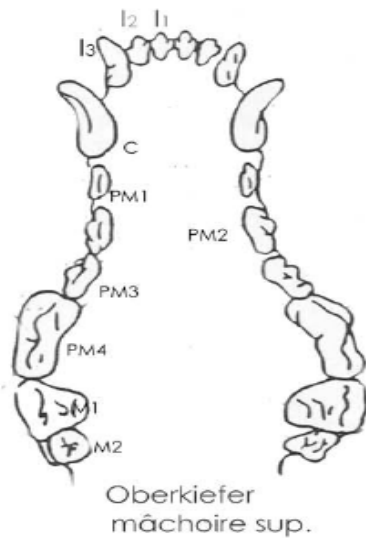
Wurfstag: \_\_\_\_\_

Besitzer: \_\_\_\_\_

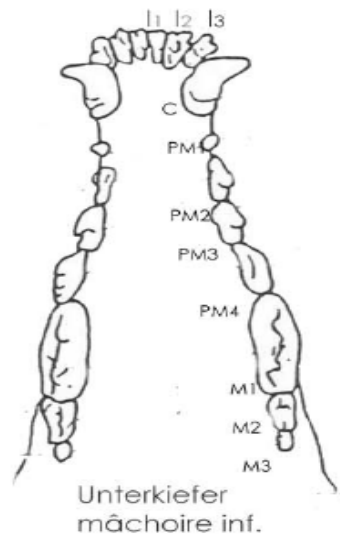
Anschrift: \_\_\_\_\_

**Zahnstellung:** (zutreffendes bitte ankreuzen)

Schere       Zange       Vorbiss       Rückbiss



Vollzahnig   
Zahnfehler



<b>Oberkiefer rechts</b>											<b>Oberkiefer links</b>										
M2	M1	P4	P3	P2	P1	C	I3	I2	I1		I1	I2	I3	C	P1	P2	P3	P4	M1	M2	
M3	M2	M1	P4	P3	P2	P1	C	I3	I2	I1	I1	I2	I3	C	P1	P2	P3	P4	M1	M2	M3
<b>Unterkiefer rechts</b>											<b>Unterkiefer links</b>										

Fehlende Zähne bitte ankreuzen

Datum/Ort: \_\_\_\_\_

Unterschrift/Stempel: \_\_\_\_\_