

HÄLSOENKÄT  
RASKLUBBEN HOLLANDSE HERDERSHOND

**HUNDENS NAMN:**

Född:	Reg.nr:	Hårlag:
Kön:	Färg:	Avliden:

Om avliden, orsak:

**MENTALITET (markera med kryss i passande ruta):**

Mycket bra

Bra

Dålig

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**GENERELLT HÄLSOTILLSTÅND:**

Mycket bra

Bra

Dåligt

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Svara ja/nej

**Hud:**

- 1) Våteksem:
- 2) Allergi:
- 3) Klåda/ irriterad hud:
- 4) Analsäcksproblem:
- 5) Annat/kommentar:

**Ögon:**

- 1) Medfödda problem (ex. med inåtvända ögonfransar):
- 2) Ögonlyst:
- 3) Ögonlysta föräldrar:
- 4) Annat/kommentar:

**Öron:**

- 1) Öroninflammation:
- 2) Annat/kommentar:

**Tänder:**

- 1) Tandförlust (medfödd/förvärvad):
- 2) Bett, skriv vilket (över-, under-, tång-, saxbett):
- 3) Annat/kommentar (ex. ålder vid borttagning av tänder):

**Hjärta:**

- 1) Hjärtsjukdom:
- 2) Annat/kommentar:

**Könsorgan:**

- 1) Testiklar (båda/kryptorchid):
- 2) Livmodersinflammation:
- 3) Hormonsprutor:
- 4) Andra hormonella problem:
- 5) Annat/kommentar:

**Skelett/Leder:**

- 1) Kroksvans:
- 2) HD-röntgad (med resultat):
- 3) AD-röntgad (med resultat):
- 4) Spondylos (med resultat):
- 5) Osteochondros:
- 6) Växtvärk:
- 7) Annat/kommentar:

**Cancer:****Sköldkörtelrubbnig (ex. hypothyreos):**

Eventuella andra kommentarer:

---

***RHH tackar för din medverkan!***

Så här gör du!

Spara ner formuläret på din egen dator. Fyll i svaren så gott du kan och spara det sedan med ”**halsa\_hundens namn**” som filnamn. Detta gör det enkelt för oss när vi skall arkivera era svar.

Du kan välja att antingen maila formuläret som bifogad fil till [monica@dogcab.com](mailto:monica@dogcab.com)

Eller skicka via post till

MONICA EHN

GENERALSVÄNGEN 26

184 51 ÖSTERSKÄR

VID FRÅGOR, RING MONICA PÅ 073-990 45 70