

PROPRIETAIRE DU CHIEN

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

AVIS AU PRATICIEN

Mesdames et Messieurs les Docteurs Vétérinaire sont priés de veiller à l'identification complète du chien sur le cliché. **Voir les mentions obligatoires dans la fiche « modalités d'expédition »**. Merci.

ATTESTATION

À faire remplir par le vétérinaire ayant fait la radio et à adresser au lecteur officiel.

Je soussignéDocteur Vétérinaire,
Exerçant à :.....

Certifie :

- **Avoir vérifié personnellement le N° d'identification** (tatouage ou puce électronique)

N°

Du chien Malamute d'Alaska :

Nom et Affixe :

Date de naissance :

N° de LOF :

Appartenant à :

Nom et adresse du propriétaire :

.....

.....

- **Et avoir pratiqué la radiographie de dépistage de la dysplasie de la hanche et du coude sur cet animal le** :.....

Sous sédation, nom du sédatif

Sous anesthésie générale, nom de l'anesthésique.....

Cocher la case correspondante.

▷ **La lecture des radiographies effectuées sur un chien vigile n'est pas acceptée pour la cotation à la grille de sélection de l'AMCF.**

Fait à....., le.....

Signature et cachet du Docteur Vétérinaire :