



**Zuchttauglichkeitsuntersuchung (ZTU) Stuten zur Stuten-Zuchtbuchaufnahme
der EMFTHA e.V**

**Mares Breeding Suitability Test for Admission into the Stud-Book
of the EMFTHA e.V.**

ZTU nicht älter als 3 Monate vor dem Körtermin. Durchzuführen von einem Fachtierarzt /Pferde.

The Breeding Suitability Test should not be older than 3 months before the Breed Show,
performed by a specialist veterinarian.

Name des Pferdes (Name of the Horse) Legend's Cover Girl TH

Transponder No., falls vorhanden 276020000456961

Transponder if available

Geb.Datum (Date of Birth) 24.05.2015

Farbe (Colour) sorrel

Abzeichen (Markings) Stern, Wirbel oberhalb Mitte Augenlinie, Unterbauchwirbel,
beidseitig Genickwirbel

MFTHBA No., falls vorhanden / If available 15-101024

Besitzer (Owner) Heberle Thomas

Der oben beschriebene Stute wurde heute von mir untersucht.

Today the above mentioned mare has been examined by me.



A. Allgemeine Gesundheit (General Health)

1. Allgemeiner Gesundheitszustand (General Health Condition)

Gut (Good) Schlecht (Bad)

Begründung (Reason) _____

2. Haut (Skin)

Allergie bzw. Veranlagung zum Sommerekzem (Allergy or Disposition to Summer Eczema)

Ja/Yes Nein/No

Beschreibung (Description) _____

3. Hautnarben (Skin Scars or other)

	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>
1. Larynx	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Fesseln/Pastern	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Abdomen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Andere/Other	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Hauttumore (Skin/Tumours-Cancer)	<u>Ja/Yes</u>	<u>Nein/No</u>
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Beschreibung/Description _____



B. Erbgesundheit (Genetic Disorder)

1. Auf eine Erbkrankheit hinweisende pathologische Veränderung oder Krankheit

Pathological alteration indicative of a genetic disorder or a disease.

Ja/Yes

Nein/No

Beschreibung/Description _____

2. Gebissanomalien/Dental Anomalies

Wird im Bereich der Schneidezähne eine vollständige zentrale Okklusion erreicht?

(Complete central occlusion of the incisors?)

Ja/Yes

Nein/No

Beschreibung bzw Angabe in % / Description in % _____ o. b. B _____

3. Gen Tests /Genetic Tests

Pos

Neg

PSSM(Polysaccharide Storage Myopathy)

Labor & Untersuchungs Nr:

Laboratory file no: _____



Vorgegeben bei Hengsten, die durch künstliche Besamung entstanden sind. Entfällt bei Natursprung, entfällt, wenn beide Elterntiere negativ getestet wurden .

Mandatory for all Stallions bred by AI.

Not mandatory by natural breeding, when both parents were tested PSSM negative.

4. Augen/Eyes

(Hinweise auf / Medical evidence of

Ja/Yes

Nein/No

o.b.B/ no evidence

equine rezidivierende recurrent Uveitis, ERU)

Beschreibung/Description _____

C. Geschlechtsgesundheit Stuten/Sexual Organ Health Mares

1. Geschlechtsorgane/ Sexual Organs

a. Äußere gynäkologische Untersuchung (Vulva (Caslick-Index), Euter.

o.B./No evidence

(External gynecological Examination (Vulva (Caslick-Index), Udder)

Beschreibung (Description) _____

2. Atmung/Respiration

Untersuchung bei Belastung bis zum Eintritt

intensiver Atmung o.b.B./no evidence

Ja/Yes

Nein/No

Examination under exertion up to the onset

of intensive Breathing



Beschreibung/Description _____

Atemgeräusch während/nach der Belastung o.b.B Ja/Yes Nein/No
Breathing Noise during / after exertion no medical evidence

Beschreibung/Description _____

Auskultation von Herz und Lunge o.b.B /no evidence Ja/Yes Nein/No
vor und nach der Belastung
Auscultation (Emulation) of heart and lungs before and
after exertion

Beschreibung/Description _____

D.Orthopädische Gesundheit /Orthopedic Health

1. Hufdeformation/Hoof Deformation Ja/Yes Nein/No

Beschlag / Shoening Neu/New Specialbeschlag (Special Shoes)



2. Erworbene Exterieurmängel/ Acquired exterior Defects

(Gallen, Überbeine, Narben u.ä.)

Ja/Yes

Nein/No

Acquired Anomalies

(Gall, Ringbone, Scars and similar)

Beschreibung/Description _____

3. Liegen Anzeichen für eine Störung des Nervensystems vor?/Are there signs of a Disorder of the Nervous System?

Ja/Yes

Nein/No

Beschreibung/Description _____

4. Liegen Anzeichen für eine Ataxie vor? / Are there any Indications of Ataxia?

Ja/Yes

Nein/No

Beschreibung/Description _____



5. Gliedmaßen Adspektion und Palpation/Limbs Adspektion and Palpation

Beurteilung im Schritt und Trot an der Hand /Evaluation of Walk and Trot in hand

	<u>vl/front left</u>	<u>vr/front right</u>	<u>hl/hind left</u>	<u>hr/hind right</u>
Auf der Geraden auf hartem Boden	o.B.	o.B.	o.B.	o.B.
On a straight line on hard ground	no evidence	no evidence	no evidence	no evidence
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Beschreibung bei Befund _____

Description of Medical Evidence

Auf dem Zirkel auf weichem Boden (Schritt und Trab) On the circle on soft ground (Walk and Trot)

	o.B.	o.B.	no evidence	no evidence
linke Hand/ left hand	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rechte Hand/ right hand	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Beschreibung bei Befund _____

Description of Medical Evidence

Rücken (adspektorisch & palpatorisch) o.b. B. /no evidence

Back (adspectory and palpatory)

Beschreibung bei Befund

Description of Medical Evidence _____



Bockhuf und Überbiss sind jeweils ein Ausschlusskriterium für den Eintrag in das Zuchtbuch I oder Zuchtbuch II.

Clubfoot and Overbite (brachygnathism) are considered exclusion from entry into the Stud Book I or Stud Book II.

Aufgrund der von mir durchgeführten klinischen Untersuchung bestehen gegen die Verwendung der Stute in der Zucht aus tierärztlicher Sicht keine Bedenken.

Due to my clinical examination, there are no veterinary concerns about the use of the mare for breeding.

Gentests für Europa werden nur anerkannt, wenn sie von einem für den entsprechenden Test akkreditierten Labor durchgeführt worden sind.

Genetic Tests for Europe are only recognized, if they are carried out by an accredited laboratory for the relevant test.

Vockau, 25.07.2018

Ort / Datum

Place / Date

Dr. med. vet. S. Christibauer
Äußere Leutkircher Straße 6
87452 Altusried
Mobil: 0172/8450512

Christibauer

Name des Tierarztes in Druckbuchstaben

Name of the veterinarian in block letters

Unterschrift und Stempel/ Signature and Stamp

