

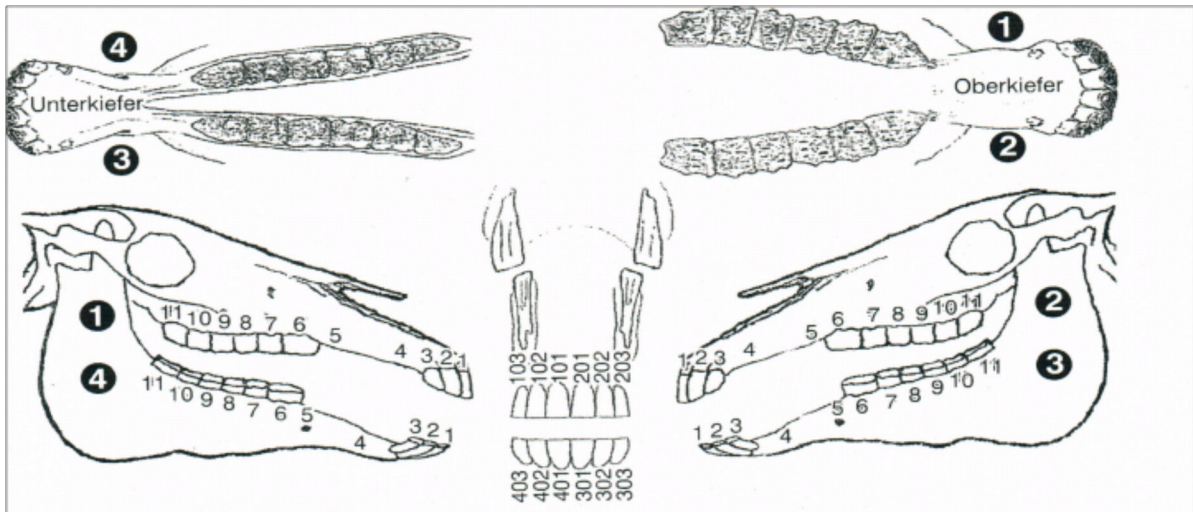


ZAHNSTATION  
PFERDEKLINIK  
ST. GEORG IN TRIER

## ZAHNBEFUNDBOGEN

Datum: \_\_\_\_\_

<b>Besitzer:</b>	<b>Pferdenname:</b>	<input type="checkbox"/> Stute <input type="checkbox"/> Hengst <input type="checkbox"/> Wallach	<input type="checkbox"/> Schlachtpferd <input type="checkbox"/> Nichtschlachtpferd <input type="checkbox"/> kein Pferdepass	<b>Patienten ID:</b>
<b>Rasse:</b>	<b>Farbe:</b>	<b>Alter:</b>		
<b>HTA:</b>	<b>Tetanus Impfung:</b>	<b>Letzte Zahnbehandlung:</b>		
<b>Vorbericht:</b>				



<b>Untersuchungsbefunde:</b>							
<b>Schneidezähne</b>	<input type="checkbox"/> Winkel	<input type="checkbox"/> Überbiss	<input type="checkbox"/> Unterbiss	<input type="checkbox"/> Smile	<input type="checkbox"/> lang	<input type="checkbox"/> diagonal	<input type="checkbox"/> unregelmäßig
<b>Hengstzähne</b>	<input type="checkbox"/> lang	<input type="checkbox"/> scharf	<input type="checkbox"/> Zahnstein	<input type="checkbox"/> Sonstiges:			
<b>Wolfszähne</b>	<input type="checkbox"/> 105	<input type="checkbox"/> 205	<input type="checkbox"/> 305	<input type="checkbox"/> 405	<input type="checkbox"/> Extraktion:		
<b>Backenzähne</b>	<input type="checkbox"/> Haken/ Kanten <input type="checkbox"/> Rampen <input type="checkbox"/> Stufen <input type="checkbox"/> ATR/ ETR <input type="checkbox"/> gekippte Zähne			<input type="checkbox"/> Sonstiges:			
<b>Sedation:</b>				<b>Wirkung:</b>			
<b>Nächster Termin:</b>							
<b>Anmerkung/ Empfehlung:</b>							

<b>Unterschrift Tierarzt</b>	<b>Unterschrift Besitzer</b>
------------------------------	------------------------------