

5 ZUCHT

ANMELDUNG HERDEBUCH



Für Tiere, welche im Herdebuch eingetragen sind, stehen ihnen alle Dienstleistungen der OFM zur Verfügung: Abstammung, Milchkontrollen, Exterieurbewertung, Maedi-Visna-Kontrolle, Aufführung der Tiere in Listen und Katalogen, Tiervermittlung, Gesundheitsberatung.

Bitte schreiben Sie alle 8 Ziffern der TVD-Ohrnummer in die entsprechenden Felder.

Nach dem Eintrag ins Herdebuch erhalten Sie die Abstammungsausweise.

Anmeldung senden an:

Simone Zollinger
Bachweg 9
5028 Ueken

Tel: 062 871 38 26

Mail: kurt.zollinger@sunrise.ch

ZüchterIn: _____ Ort: _____

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:											
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:										
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:										
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:										
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:										
Bemerkungen:													

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:											
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:										
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:										
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:										
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:										
Bemerkungen:													

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:											
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:										
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:										
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:										
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:										
Bemerkungen:													

ZüchterIn: _____

Ort: _____

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:									
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:								
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:								
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:								
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:								
Bemerkungen:											

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:									
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:								
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:								
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:								
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:								
Bemerkungen:											

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:									
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:								
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:								
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:								
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:								
Bemerkungen:											

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:									
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:								
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:								
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:								
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:								
Bemerkungen:											

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:									
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:								
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:								
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:								
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:								
Bemerkungen:											

Lamm Name:		TVD-Ohrnummer:									
Geburtsdatum:		Vater:	Nummer:								
Geschlecht:	m: <input type="checkbox"/>	w: <input type="checkbox"/>	Name:								
Anzahl Lämmer:		Mutter:	Nummer:								
Farbe:	weiss <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> gescheckt <input type="checkbox"/>		Name:								
Bemerkungen:											