**ZDRAVOTNÝ CERTIFIKÁT – MAČIATKO**

**PLATNÝ PRE ZVIERATÁ NARODENÉ PO 1.1.2017**

**SPKM FFS rodokmeň vydá pre každé skontrolované mačiatko, prosíme vyplňte certifikát podľa skutočného zdravotného stavu.**

**Majiteľ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko: |  |
| Telefónne číslo: |  |
| E-mailová adresa: |  |

**Chovateľská stanica:**

|  |  |
| --- | --- |
| Názov chovateľskej stanice: |  |
| Adresa chovateľskej stanice: |  |

**Mačiatko:** *(údaje, ktoré nie sú v čase kontroly známe sa nevypĺňajú)*

|  |  |
| --- | --- |
| Celé meno mačiatka: |  |
| Dátum narodenia mačiatka: |  | Čip skontrolovaný veterinárom*(nehodiace sa škrtnite)* | áno nie |
| Číslo čipu mačiatka: *(ak bol implantovaný)* |  |
| Plemeno a farba mačiatka (EMS kód): *(ak je známa)* |  |

**Povinné pre mačky všetkých plemien - označte krížikom.** *Ak sa veterinár nemôže vyjadriť, ponechajte prázdny riadok.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zdravotné podmienky stanovené FIFe:** | áno | nie  |
| **čl. 3.6** | pupočníková prietrž / umbilical hernia |  |  |
| **čl. 3.6** | mačka bez hmatových fúzov  |  |  |
| **čl. 3.6.2** | mačka s ochorením pseudo-achondroplasia alebo osteochondrodysplasia  |  |  |
| **čl. 3.6.3** | mačka s vrodenými abnormalitami  |  |  |
| bezsrstá mačka s výnimkou plemien SPH, DSP, PEB |  |  |
| mačka s deformitami chodidiel alebo nôh  |  |  |
| **TELO** | deformity kostry, hrudného koša a chrbtice  |  |  |
| zjavné oslabenie obmedzujúce schopnosť pohybu  |  |  |
| trpaslíči vzrast / dwarfism |  |  |
| vychýlenie hrudnej kosti alebo mečovitej chrupavky |  |  |
| **HLAVA** | deformity lebky - asymetrická tvár alebo hlava |  |  |
| abnormálne preliačeniny, hrboly a praskliny v lebke, neuzavretá fontanela |  |  |
| **ČELUSTE, ZUBY A JAZYK** | krivé čeluste / crocked jaws |  |  |
| podkus alebo predkus-väčší ako 2 mm |  |  |
| stále odhalené zuby alebo jazyk |  |  |
| **OČI** | abnormálna veľkosť a tvar očí a očných viečok (endo alebo ectropion) |  |  |
| škúliaca mačka |  |  |
| iné poškodenie očí - napr.poškodenia rohovky |  |  |
| **Záverečné stanovisko*:*** *Zviera trpí závažnými zdravotnými ťažkosťami a/alebo je postihnuté závažnými morfologickými zmenami.* |  |  |
| **INÉ** |  |

**Veterinár:**

Ku dátumu podpisu tohto certifikátu prehlasujem, že som zviera uvedené vyššie skontroloval.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Meno veterinára: |  | Registračné číslo KVL: |  |
| Adresa veterinára: |  |
| Telefónne číslo: |  | Dátum, podpis: |  |
|  |  |  |

**Upozornenie:**

Toto potvrdenie nezaručuje, že zviera netrpí genetickou poruchou. Vypovedá len o fyzickom stave zvieraťa v deň vykonania kontroly. Ďalší vývoj a zdravotný stav zvieraťa môže byť ovplyvnený výživovými, etologickými vplyvmi a genofondom zvieraťa. Veterinárny lekár svojím podpisom neposkytuje záruku a nemôže byť zodpovedný, či už výslovne alebo implicitne za záruku predajnosti, dlhodobé zdravotné záruky, vhodnosti do chovu ani vhodnosti na iný konkrétny účel. V rozsahu povolenom zo zákona, podpísaný vylučuje všetku zodpovednosť (vrátane všetkých strát, škôd, nákladov a výdavkov akejkoľvek povahy a akékoľvek nepriame a následné straty, ekonomické straty alebo akýkoľvek ušlý zisk, stratu príležitosti, stratu úspor, strata záujmu alebo inak) vo vzťahu ku chovateľovi a zvieraťu bez ohľadu na povahu nároku.

**Prehlásenie veterinára:**

Potvrdením tohto certifikátu dávam súhlas k použitiu svojich osobných údajov v súlade s § 11 ods. 4 zákona NR SR č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a dávam súhlas na zápis a použitie mojich osobných údajov pre  potreby Slovenskej plemennej knihy mačiek Federácie Felis Slovakia.