



CLUBE BRASILEIRO DO PASTOR ALEMÃO – CBPA

Brasilianischer Schaeferhund Verein

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA

Dados do Animal

Nome Microchip/Tatuagem

Nº Registro Data Nasc.: Proprietário

Núcleo/Sociedade

Responsável (Preencher caso não seja o proprietário que levará o animal para o exame)

Declaração do Proprietário/Responsável

Eu, _____, encaminho o animal acima qualificado, de minha propriedade ou sob minha responsabilidade, para avaliação das Articulações Coxofemorais e de Cotovelo em relação ao grau de Displasia pelo Clube Brasileiro do Pastor Alemão. Solicito que o laudo seja emitido por:

Dra. Maria Margarita Duran Coteló

Dr. Luis Renato Veríssimo de Souza

Confirmando que o animal a ser radiografado corresponde ao documento que o acompanha (anexar pedigree original CAR). Autorizo que a radiografia fique arquivada pelo Clube Brasileiro do Pastor Alemão. Estou ciente dos riscos de anestesia ou da sedação.

Local/Data _____, de _____ de _____.

Assinatura _____

Declaração do Verificador - Coordenador do Núcleo ou Médico Veterinário

Nome Núcleo/Sociedade

Declaro que acompanhei o procedimento radiográfico, procedendo também a conferência do número do microchip do animal acima com leitor de microchip, onde o número que consta no pedigree corresponde ao animal avaliado.

Local/Data _____, de _____ de _____.

Assinatura _____

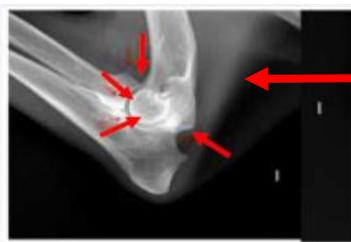
Dados Clínica Veterinária/Médico Veterinário

Nome da Clínica

Nome Veterinário Nº Credenciamento CBPA

Declaração do Médico Veterinário

Confirmando a utilização de anestesia ou sedação, com a qual o paciente estava perfeitamente relaxado durante o exame radiográfico e executei o procedimento segundo as normas deste documento.



ÂNGULO FLEXIONADO DE 45° OU MENOS, MOSTRANDO A TOTALIDADE DO ANCÔNEO.



Exigido apenas para laudos encaminhados para Dra. Margarita Duran



QUADRIL

QUADRIL SIMÉTRICO, ASAS ILÍACAS SIMÉTRICAS, CAVIDADES FECHADAS SIMÉTRICAS, FÊMORES PARALELOS ENTRE SI E PARALELOS À MESA DE EXAMES, AS RÓTULAS NO CENTRO DOS CÔNDILOS FEMORAIS.

DEVE ENVOLVER DESDE AS 2 ÚLTIMAS VÉRTEBRAS LOMBARES, ATÉ AS ARTICULAÇÕES DOS JOELHOS.

Local/Data _____, de _____ de _____.

Carimbo e Assinatura _____

Dr. Veríssimo: Quadril e cotovelos em 45º.

Drª Duran: Quadril, cotovelos: em 45º, estendidos e em pronação de 15º.