



CENTRALE  
CANINE  
EN 22.11-V2

Fédération nationale  
agrée par le Ministère  
de l'Agriculture

RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE

# DÉPISTAGE RADIOGRAPHIQUE OFFICIEL DE LA DYSPLASIE DE LA HANCHE, DU COUDE, DU RACHIS OU DE L'OSTÉOCHONDROSE DE L'ÉPAULE

Club de race : .....

Je soussigné Docteur Vétérinaire

Nom (\*) ..... Prénom (\*) .....

Numéro d'inscription au tableau de l'Ordre (\*) .....

Tél (\*\*) ..... Courriel (\*\*) .....

(\*) Champs OBLIGATOIRES à remplir EN CAPITALES D'IMPRIMERIE (\*\*) Champs facultatifs

Certifie avoir pratiqué la (les) radiographie(s) (\*\*):

- des hanches
- des coudes
- du rachis
- des épaules

N° téléchargement du cliché numérique

Sur le chien :

Nom : .....

Affixe ou préfixe (\*\*): .....

Race : .....

Sexe : ..... Date de naissance: .....

Identification (\*\*):

- par tatouage numéro :

- par transpondeur numéro :

Je certifie avoir moi-même vérifié l'identification de ce chien.

Je certifie par ailleurs que la (les) radiographie(s) a (ont) été pratiquée(s) (\*\*):

- sous anesthésie générale ; N.D. de l'anesthésique : .....
- sous sédation profonde ; N.D. du sédatif : .....
- sans anesthésie (sauf pour les hanches)

(\*\*) rayer les mentions inutiles

Fait à : ..... le : ..... / ..... / .....

Signature et timbre du vétérinaire

## PARTIE A REMPLIR PAR LE PROPRIÉTAIRE DU CHIEN

Je soussigné(e) .....

domicilié(e) .....

- accepte que ces résultats soient transmis au Club de race et/ou à la Société centrale Canine pour utilisation, diffusion et/ou publication en tant qu'informations utiles à la sélection dans le cadre des missions qui leur sont dévolues;

- certifie que ce chien n'a pas subi, à ma connaissance, d'intervention chirurgicale susceptible de modifier l'aspect radiologique des articulations concernées;

- certifie que ce chien n'a pas déjà fait l'objet d'une demande officielle de cliché de dépistage (sauf dans le cas d'un recours)

**NB: les radiographies sont à envoyer avec ce document au club de race ou au lecteur officiel mais en aucun cas à la S.C.C. Après expertise, le lecteur officiel adresse son diagnostic accompagné des radiographies et de ce formulaire au club de race ou au propriétaire qui les transmettra au club de race.**

Fait à : ..... le : ..... / ..... / .....

Signature du propriétaire du chien

SOCIÉTÉ CENTRALE CANINE