

SUOMEN CAVALIER KINGCHARLESINSPANIELIYHDISTYS RY

Terveystoimikunta

KUOLINSYYKAAVAKE

Koiran virallinen nimi: _____

Rekisterinumero: _____

Syntymäaika: _____

Sukupuoli: Uros

Narttu

Kuolinaika: _____ Ikä : _____

Lopetettu

Kuoli

Onnettomuus

Kuolinsyy:

Arveltu _____ Todettu _____

Toimita kopio ruumiinavauslausunnosta tai eläinlääkärintodistuksesta kaavakkeen mukana, jos sellainen on.

Ellei em. kaavakkeita ole, selitä seuraavassa kohdassa oireita ja tapauksen kulkua:

kuolemaa edeltänyt mahdollinen sairaus:

KÄÄNNÄ ⇨

Onko koirallasi ollut sairautta tai vikaa seuraavissa elimissä:

Silmät Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Korvat: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Sydän: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Keuhkot: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Ruoansulatuselimet: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Munuaiset ja virtsatiet: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Lisääntymiselimet: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Tuki- ja liikuntaelimet: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Tulehduksellisia sairauksia: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Muu sairaus: Ei Kyllä mitä, milloin: _____

Koiran elämän aikainen terveys / sairaus:

Omistaja / haltija: _____

Osoite: _____

Puhelinnumero: _____

Email: _____

Palauta kaaveke:
Marja Wallenius
Luolajantie 24
13500 Hämeenlinna

Tarvittaessa lisäkaavakkeita saa toimikunnan
sihteeriltä.