

ungmund

ORT: Mälars DATUM: 2006.05.07
 NAMN: Chipsmakers Ölanckstok FÖDD 14/3-05 KÖN: H REGNR: S 27221 / 2005
 FADER: Brandkripparens Nestor REGNR: S 21293 / 97 st
 MODER: Chipsmakers Villa Bella Sekreterare REGNR: S 25875 / 2001 st
 ÄGARE: Malin Rånback TEL: 0152-254 83
 ADRESS: Bråtopp Mehängården 645 94 STRÅNGMÖ

Helhetsomdome/typ	Utmärkt	Mycket god	<input checked="" type="checkbox"/> God	Mindre god	Ej reotypisk
Färg	<input checked="" type="checkbox"/> Grå		<input checked="" type="checkbox"/> Gråbrun		Grågul
Färg	<input checked="" type="checkbox"/> Rödgul		<input checked="" type="checkbox"/> Rödbrun		
Felaktig färg			Otillräckliga		Saknas
Markeringar	<input checked="" type="checkbox"/> Utmärkte		Felaktiga spec:		
Vita tecken	<input checked="" type="checkbox"/> Korrekta		Hårt ringlad		Annat:
Svans	<input checked="" type="checkbox"/> Löst ringlad				

TECKENFÖRKLARING: + = utmärkt - = går ej att bedöma

	UA	ÖNSKVÄRT	FEL	FEL	NGT	MKT
H			<input checked="" type="checkbox"/> Liten		<input checked="" type="checkbox"/> Stor	
E	Höjd 31 cm	Medelstor	<input checked="" type="checkbox"/> Kort		<input checked="" type="checkbox"/> Lång	
L	Längd 46 cm	Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/> Djup		<input checked="" type="checkbox"/> Grund	
H	Bröstdjup 18 cm	Otillräckligt	<input checked="" type="checkbox"/> Mager		<input checked="" type="checkbox"/> Fet	
E	Vikt 11,7 kg	Normalt hull	<input checked="" type="checkbox"/> Grad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Ej röntgad	
T	Höftleder	Ua			<input checked="" type="checkbox"/> Kryptochid	
S	Testiklar	<input checked="" type="checkbox"/> Ua			<input checked="" type="checkbox"/> Underbett	
I	Bett	<input checked="" type="checkbox"/> Saxbett		<input checked="" type="checkbox"/> Överbett	<input checked="" type="checkbox"/> Ojämnt	
N	Bett		<input checked="" type="checkbox"/> Tångbett		<input checked="" type="checkbox"/> Underkäke:	
T	Tänder	<input checked="" type="checkbox"/> Komplet	<input checked="" type="checkbox"/> Överkäke:		<input checked="" type="checkbox"/> Fälining	
R	Pälskvalité	<input checked="" type="checkbox"/> Hårt	<input checked="" type="checkbox"/> Mjukt		<input checked="" type="checkbox"/> Kort	
Y	Täckhår, längd	<input checked="" type="checkbox"/> Halvkort	<input checked="" type="checkbox"/> Långt		<input checked="" type="checkbox"/> Fälining	
C	Täckhår	<input checked="" type="checkbox"/> Tätliggande	<input checked="" type="checkbox"/> Öppen		<input checked="" type="checkbox"/> Seknas	
K	Underull	<input checked="" type="checkbox"/> Tillräcklig	<input checked="" type="checkbox"/> Otillräcklig			
	Resning	<input checked="" type="checkbox"/> Reslig	<input checked="" type="checkbox"/> Otillräcklig			<input checked="" type="checkbox"/>
	Könspräge	<input checked="" type="checkbox"/> Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/> Svag			
	Muskulatur	<input checked="" type="checkbox"/> Vällutvecklad	<input checked="" type="checkbox"/> Otillräcklig			
	Benstomme	<input checked="" type="checkbox"/> Kraftig	<input checked="" type="checkbox"/> Klön		<input checked="" type="checkbox"/> Grov	
	Huvud, storlek	<input checked="" type="checkbox"/> Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/> Litet		<input checked="" type="checkbox"/> Stort	
	Huvud, form	<input checked="" type="checkbox"/> Kilformat	<input checked="" type="checkbox"/> Dål utf nosparti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Kinder	<input checked="" type="checkbox"/>
	Hjassa/noslinje	<input checked="" type="checkbox"/> Parallell	<input checked="" type="checkbox"/> Ej parallella			
	Hjassa	<input checked="" type="checkbox"/> Flat	<input checked="" type="checkbox"/> Välvd		<input checked="" type="checkbox"/> Bred	
	Stop	<input checked="" type="checkbox"/> Tydligt	<input checked="" type="checkbox"/> Kraftigt		<input checked="" type="checkbox"/> Otillräckligt	
	Nosparti, form	<input checked="" type="checkbox"/> Täml tvärskuret	<input checked="" type="checkbox"/> Snipigt		<input checked="" type="checkbox"/> Lång nos	<input checked="" type="checkbox"/>
	Nos/skalle, längd	<input checked="" type="checkbox"/> Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/> Kort nos		<input checked="" type="checkbox"/> Framskjuten	<input checked="" type="checkbox"/>
	Underkäke	<input checked="" type="checkbox"/> Vålskuren	<input checked="" type="checkbox"/> Otillräcklig	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Läppficka	<input checked="" type="checkbox"/>
	Läpper	<input checked="" type="checkbox"/> Strama	<input checked="" type="checkbox"/> Låsa		<input checked="" type="checkbox"/> Gul	
	Ogonfärg	<input checked="" type="checkbox"/> Mörkt brun	<input checked="" type="checkbox"/> Ljus		<input checked="" type="checkbox"/> Sned	<input checked="" type="checkbox"/>
	Ogonform	<input checked="" type="checkbox"/> Oval	<input checked="" type="checkbox"/> Rund	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Små	<input checked="" type="checkbox"/>
	Öron, storlek	<input checked="" type="checkbox"/> Medelstore	<input checked="" type="checkbox"/> Stora		<input checked="" type="checkbox"/> Vidställda	
	Öron, ansättning	<input checked="" type="checkbox"/> Väl ansatta	<input checked="" type="checkbox"/> Lågt ansatta		<input checked="" type="checkbox"/> Outvecklad	<input checked="" type="checkbox"/>
	Hals	<input checked="" type="checkbox"/> Lång, kraftig	<input checked="" type="checkbox"/> Kort		<input checked="" type="checkbox"/> Rund	<input checked="" type="checkbox"/>
	Brostkorg, form	<input checked="" type="checkbox"/> Välvd	<input checked="" type="checkbox"/> Flat		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Brostkorg, längd	<input checked="" type="checkbox"/> Lång	<input checked="" type="checkbox"/> Kort		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Förbröst	<input checked="" type="checkbox"/> Vällutvecklad	<input checked="" type="checkbox"/> Outvecklad		<input checked="" type="checkbox"/> Överdrivet	
	Armbågar	<input checked="" type="checkbox"/> Väställda	<input checked="" type="checkbox"/> Utåtvridna		<input checked="" type="checkbox"/> Intryckta	<input checked="" type="checkbox"/>
	Skulderläge	<input checked="" type="checkbox"/> Välplacerat	<input checked="" type="checkbox"/> Framskjutet			
	Skuldervinkel	<input checked="" type="checkbox"/> Vällinklad	<input checked="" type="checkbox"/> Trubbig		<input checked="" type="checkbox"/> Övervinklad	
	Överarm, längd	<input checked="" type="checkbox"/> Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/> Kort		<input checked="" type="checkbox"/> Lång	
	Underarm, längd	<input checked="" type="checkbox"/> Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/> Kort		<input checked="" type="checkbox"/> Krum	
	Underarm, form	<input checked="" type="checkbox"/> Svängd	<input checked="" type="checkbox"/> Rak		<input checked="" type="checkbox"/> Trång	
	Frambensställning	<input checked="" type="checkbox"/> Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/> Tåvid		<input checked="" type="checkbox"/> Brante	
	Mellanhänder	<input checked="" type="checkbox"/> Fasta	<input checked="" type="checkbox"/> Veka		<input checked="" type="checkbox"/> Runda	
	Tassar, form	<input checked="" type="checkbox"/> Slutna	<input checked="" type="checkbox"/> Låsa			
	Rygg, fasthet	<input checked="" type="checkbox"/> Fast	<input checked="" type="checkbox"/> Eftergivande		<input checked="" type="checkbox"/> Svank	
	Rygglinje	<input checked="" type="checkbox"/> Rak	<input checked="" type="checkbox"/> Välvd		<input checked="" type="checkbox"/> Sänkt	
	Övergång manke/rygg	<input checked="" type="checkbox"/> Lätt markerad	<input checked="" type="checkbox"/> Knick		<input checked="" type="checkbox"/> Karp	
	Rygg, lutning	<input checked="" type="checkbox"/> Rak	<input checked="" type="checkbox"/> Överbyggd			
	Kors, lutning	<input checked="" type="checkbox"/> Väställt	<input checked="" type="checkbox"/> Brant		<input checked="" type="checkbox"/> Övervinklad	
	Knavinkel	<input checked="" type="checkbox"/> Väl vinklad	<input checked="" type="checkbox"/> Trubbig		<input checked="" type="checkbox"/> Övervinklad	
	Hasvinkel	<input checked="" type="checkbox"/> Väl vinklad	<input checked="" type="checkbox"/> Trubbig	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Vid	<input checked="" type="checkbox"/>
	Bakbensställning	<input checked="" type="checkbox"/> Parallell	<input checked="" type="checkbox"/> Trång		<input checked="" type="checkbox"/> Kort	
	Underben, längd	<input checked="" type="checkbox"/> Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/> Långt			
	Frambensrörelser	<input checked="" type="checkbox"/> Vägvinande	<input checked="" type="checkbox"/> Korta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Underställda	<input checked="" type="checkbox"/>
	Bakbensrörelser	<input checked="" type="checkbox"/> Vägvinande	<input checked="" type="checkbox"/> Korta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Oharmoniska	<input checked="" type="checkbox"/>
	Helhet rörelser	<input checked="" type="checkbox"/> Effektiva	<input checked="" type="checkbox"/> Otillräckliga		<input checked="" type="checkbox"/> Aggressiv	
	Tillgänglighet	<input checked="" type="checkbox"/> Öppen	<input checked="" type="checkbox"/> Osäker		<input checked="" type="checkbox"/> Ohanterbar	
	Tandvisning/matning	<input checked="" type="checkbox"/> Oberörd	<input checked="" type="checkbox"/> Berörd			
	Temperament	<input checked="" type="checkbox"/> Livlig, uppmärksam	<input checked="" type="checkbox"/> Obalanserat livlig		<input checked="" type="checkbox"/> Slö	

kein Journal

BESKRIVARE