

ORT: *Tråvåker* DATUM: *12/5-2007*

NAMN: *HURRANONET ÖDISA ÖGANSTEN* FÖDD: *30/6-04* KÖN: *T* REGNR: *S30979/2004*

FADER: *Stegsbygdens Fabian Maximal* REGNR: *S11024/2003*

MODER: *Hurra denet Asalisa af Biltungberg* REGNR: *S16974/2002*

ÄGARE: *Barbro Carlsson*

ADRESS: *Box 112 356 474 96 Nösund* TEL: *0304/20271*

Helhetsomdöme/typ		Utmärkt		Mycket god	<input checked="" type="checkbox"/> God	Mindre god	Ej rastypisk
Färg		<input checked="" type="checkbox"/>	Grå		Gråbrun		Grågul
Färg			Rödgul		Rödbrun		
Felaktig färg							
Markeringar		<input checked="" type="checkbox"/>	Utmärkta		Otillräckliga		Saknas
Vita tecken		<input checked="" type="checkbox"/>	Korrekt		Felaktiga spec:		
Svens		<input checked="" type="checkbox"/>	Löst ringlad		Hårt ringlad		Annat: <i>ST</i>

TECKENFÖRKLARING:		+	= utmärkt	-	= går ej att bedöma					
		UA	ÖNSKVÄRT		FEL		FEL	NGT	MKT	
H E L H E T S I N T R Y C K	Höjd	<i>32</i> cm	<input checked="" type="checkbox"/>	Medelstor		Liten		Stor		
	Längd	<i>49</i> cm	<input checked="" type="checkbox"/>	Korrekt		Kort		Lång		
	Bröstdjup	<i>17</i> cm	<input checked="" type="checkbox"/>	Tillräckligt		Diup		Grund-		
	Vikt	<i>13</i> kg	<input checked="" type="checkbox"/>	Normalt hull		Mager		Fet	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Höftleder		<input checked="" type="checkbox"/>	Ua		Grad		Ej röntgad		
	Testiklar			Ua				Kryptochid		
	Bett		<input checked="" type="checkbox"/>	Saxbett		Överbett		Underbett		
	Bett					Tångbett		Ojämnt		
	Tänder		<input checked="" type="checkbox"/>	Komplett		Overkäke:		Underkäke:		
	Pälskvalité			Hårt	<input checked="" type="checkbox"/>	Mjukt		Fällning	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Täckhår, längd		<input checked="" type="checkbox"/>	Halvkort		Långt		Kort		
	Täckhår		<input checked="" type="checkbox"/>	Tättliggande		Oppen		Fällning		
	Underull		<input checked="" type="checkbox"/>	Tillräcklig		Otillräcklig		Saknas		
	Resning		<input checked="" type="checkbox"/>	Reslig		Otillräcklig				
Könspräge		<input checked="" type="checkbox"/>	Korrekt		Svag					
Muskulatur		<input checked="" type="checkbox"/>	Välutvecklad		Otillräcklig					
Benstomme		<input checked="" type="checkbox"/>	Kraftig		Klen		Grov			
H U V U D	Huvud, storlek		Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/>	Litet		Stort		<input checked="" type="checkbox"/>	
	Huvud, form		Kilformat	<input checked="" type="checkbox"/>	Då utf nosparti		Kinder		<input checked="" type="checkbox"/>	
	Hjässa/noslinje		Parallella		Ej parallella					
	Hjässa		<input checked="" type="checkbox"/>	Flat		Välvd		Bred		
	Stop		<input checked="" type="checkbox"/>	Tydligt		Kraftigt		Otillräckligt		
	Nosparti, form		<input checked="" type="checkbox"/>	Täml tvärskuret		Snipigt				
	Nos/skalle, längd		<input checked="" type="checkbox"/>	Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/>	Kort nos		Lång nos		<input checked="" type="checkbox"/>
	Underkäke		<input checked="" type="checkbox"/>	Välskuren		Otillräcklig		Framsjutet		
	Läppar		<input checked="" type="checkbox"/>	Sträma		Lösa		Läppficka		
	Ogonfärg		<input checked="" type="checkbox"/>	Mörkt brun	<input checked="" type="checkbox"/>	Ljus		Gul		<input checked="" type="checkbox"/>
	Ogonform		<input checked="" type="checkbox"/>	Oval		Rund		Sned		
	Öron, storlek		<input checked="" type="checkbox"/>	Medelstora		Stora		Små		
	Öron, ansättning		<input checked="" type="checkbox"/>	Väl ansatta	<input checked="" type="checkbox"/>	Lågt ansatta		Vidställda		<input checked="" type="checkbox"/>
	Hals		<input checked="" type="checkbox"/>	Lång, kraftig		Kort		Utvecklad		
F R A M P A R T I	Bröstkorg, form		Välvd		Flat		Rund			
	Bröstkorg, längd		<input checked="" type="checkbox"/>	Lång		Kort				
	Förbröst		<input checked="" type="checkbox"/>	Välutvecklad		Utvecklad		Overdrivet		
	Armbågar		<input checked="" type="checkbox"/>	Välställda		Utåtvridna		Intryckta		
	Skuiderläge		<input checked="" type="checkbox"/>	Välplacerat	<input checked="" type="checkbox"/>	Framsjutet				<input checked="" type="checkbox"/>
	Skuldervinkel		<input checked="" type="checkbox"/>	Väl vinklad	<input checked="" type="checkbox"/>	Trubbig		Overvinklad		<input checked="" type="checkbox"/>
	Överarm, längd		<input checked="" type="checkbox"/>	Korrekt	<input checked="" type="checkbox"/>	Kort				<input checked="" type="checkbox"/>
	Underarm, längd		<input checked="" type="checkbox"/>	Korrekt		Kort		Lång		
	Underarm, form		<input checked="" type="checkbox"/>	Svängd		Rak		Krum		
	Frambensställning		<input checked="" type="checkbox"/>	Korrekt		Tåvid		Tåtrång		
	Mellanhänder		<input checked="" type="checkbox"/>	Fasta		Veka		Branta		
	Tassar, form		<input checked="" type="checkbox"/>	Slutna		Lösa		Runda		
	Rygg, fasthet		<input checked="" type="checkbox"/>	Fest		Eftergivande				
	Rygglinje		<input checked="" type="checkbox"/>	Rak	<input checked="" type="checkbox"/>	Välvd		Svank		<input checked="" type="checkbox"/>
RYGG	Övergång manke/rygg		<input checked="" type="checkbox"/>	Lätt markerad		Knick		Sänkt		
	Rygg, lutning		<input checked="" type="checkbox"/>	Rak		Överbyggd		Karp		
	Kors, lutning		<input checked="" type="checkbox"/>	Välställt		Brant				
BAK PAR TI	Knävinkel		<input checked="" type="checkbox"/>	Väl vinklad		Trubbig		Overvinklad		
	Hösvinkel		<input checked="" type="checkbox"/>	Väl vinklad		Trubbig		Overvinklad		
	Bakbensställning		<input checked="" type="checkbox"/>	Parallell		Trång		Vid		
	Underben, längd		<input checked="" type="checkbox"/>	Korrekt		Långt		Kort		
RÖ REL SER	Frambensrörelser		<input checked="" type="checkbox"/>	Vägvinnande		Korta				
	Bakbensrörelser		<input checked="" type="checkbox"/>	Vägvinnande		Korta	<input checked="" type="checkbox"/>	Underställda		<input checked="" type="checkbox"/>
	Helhet rörelser		<input checked="" type="checkbox"/>	Effektiva		Otillräckliga		Oharmoniska		
MEN TALI	Tillgänglighet		<input checked="" type="checkbox"/>	Oppen		Osäker		Aggressiv		
	Tandvisning/mätning		<input checked="" type="checkbox"/>	Oberörd		Berörd		Ohanterbar		
TET	Temperament		<input checked="" type="checkbox"/>	Livlig, uppmärksam		Obalanserat livlig		Slö		
BESKRIVARE		<i>[Signature]</i>				BESKRIVARE				