

12. Mai 2024 | Zuchtrichter Herr Knickmeier

| Formwertnote | Platz | | BOS | BOB | CAC | Res. CAC |
|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| | 1 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anw. Dt. Jug. Ch. vDH | Res-Anw. Dt. Jug. Ch. vDH | Anw. Dt. Vet. Ch. vDH | Res-Anw. Dt. Vet. Ch. vDH | Anw. Dt. Ch. vDH | Res-Anw. Dt. Ch. vDH | Bester Junghund |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anw. Dt. Ch. DNK | Res-Anw. Dt. Ch. DNK | Anw. Dt. Jug. Ch. DNK | Res-Anw. Dt. Jug. Ch. DNK | Anw. Dt. Vet. Ch. DNK | Res-Anw. Dt. Vet. Ch. DNK | Bester Veteran |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|-------------|---------------|--|
| HD: | A2 | |
| ED: | 0 | |
| Herz: | o.B. | |
| Cystinurie: | V/M erbgesund | |

Zur Zucht vorgeschlagen Nicht zur Zucht vorgeschlagen

Begründung

Richter1: W. Knickmeier
Name

U. de
Unterschrift

Richter2: B. Boscher
Name

B. Boscher
Unterschrift

1. Gesamtbild

Konstitution

| | | |
|---|--------------------|-------------------------------------|
| 1 | kräftig | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | mittel | <input type="checkbox"/> |
| 5 | mangelnde Substanz | <input type="checkbox"/> |

Aufbau

| | | |
|---|--------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | tiefgestellt | <input type="checkbox"/> |
| 3 | hochgestellt | <input type="checkbox"/> |

Format

| | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt <i>(etwas lang)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | zu kurz | <input type="checkbox"/> |
| 4 | zu lang | <input checked="" type="checkbox"/> |

Knochen

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | kräftig | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | mittel | <input type="checkbox"/> |
| 5 | schwach | <input type="checkbox"/> |

Muskeln

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | kräftig | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | mittel | <input type="checkbox"/> |
| 5 | schwach | <input type="checkbox"/> |

Geschlechtsgepräge

| | | |
|---|------------|-------------------------------------|
| 1 | ausgeprägt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | schwach | <input type="checkbox"/> |
| 6 | umgekehrt | <input type="checkbox"/> |

Pigmentierung

| | | |
|---|---------------|-------------------------------------|
| 1 | vollständig | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | unvollständig | <input type="checkbox"/> |
| 4 | schwach | <input type="checkbox"/> |
| 5 | rosa | <input type="checkbox"/> |

2. Kopf

Gesamtbild

| | | |
|---|----------------|-------------------------------------|
| 1 | typvoll | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | passend | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Mangel / Übert | <input type="checkbox"/> |

Oberkopf

| | | |
|---|--------|-------------------------------------|
| 1 | breit | <input type="checkbox"/> |
| 3 | mittel | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | schmal | <input type="checkbox"/> |

Oberkopf-Länge

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | zu kurz | <input type="checkbox"/> |
| 4 | zu lang | <input type="checkbox"/> |

Gesichtsschädel

| | | |
|---|--------|-------------------------------------|
| 1 | breit | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | mittel | <input type="checkbox"/> |
| 4 | schmal | <input type="checkbox"/> |

Stop

| | | |
|---|------------|-------------------------------------|
| 1 | ausgeprägt | <input type="checkbox"/> |
| 3 | markant | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | flach | <input type="checkbox"/> |

3. Fang

Fanglänge

| | | |
|---|-------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt <i>(nicht kürzer)</i> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | lang | <input type="checkbox"/> |
| 3 | kurz | <input type="checkbox"/> |

Fangtiefe

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | tief | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | ausreichend | <input type="checkbox"/> |
| 5 | flach | <input type="checkbox"/> |

Fangbreite

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | schmal | <input type="checkbox"/> |
| 6 | spitz | <input type="checkbox"/> |

Lefzen

| | | |
|---|--------------|-------------------------------------|
| 1 | geschlossen | <input type="checkbox"/> |
| 2 | leicht offen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | offen | <input type="checkbox"/> |

4. Gebiss

Gebissform

| | | |
|---|---------------|-------------------------------------|
| 1 | Schere | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 1 | Zange | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Fehlstellung: | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> |

Zahnstand

| | | |
|---|--------------------|-------------------------------------|
| 1 | regelmäßig | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | unregelmäßig | <input type="checkbox"/> |
| 4 | stark unregelmäßig | <input type="checkbox"/> |

Beschaffenheit

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | kräftig | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | mittel | <input type="checkbox"/> |
| 4 | schwach | <input type="checkbox"/> |

5. Ohren

Ohrenansatz I

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | zu hoch | <input type="checkbox"/> |
| 5 | zu tief | <input type="checkbox"/> |

Ohrenansatz II

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | weit vorn | <input type="checkbox"/> |
| 5 | weit hinten | <input type="checkbox"/> |

Ohrenlänge

| | | |
|---|--------------------|-------------------------------------|
| 1 | klein / dreieckig | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | mittel / dreieckig | <input type="checkbox"/> |
| 3 | lang | <input type="checkbox"/> |

6. Augen

Augenform

| | | |
|---|--------------|-------------------------------------|
| 1 | mandelförmig | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | groß | <input type="checkbox"/> |
| 5 | rund | <input type="checkbox"/> |

Augenstellung

| | | |
|---|-------|-------------------------------------|
| 1 | breit | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | eng | <input type="checkbox"/> |

Augenfarbe

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | dunkelbraun | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | braun | <input type="checkbox"/> |
| 4 | hellbraun | <input type="checkbox"/> |
| 6 | hellgelb | <input type="checkbox"/> |

Bindehaut

| | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|
| 1 | nicht sichtbar | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | sichtbar | <input type="checkbox"/> |
| 5 | deutlich sichtbar | <input type="checkbox"/> |

Augenlider

| | | |
|---|---------------|-------------------------------------|
| 1 | anliegend | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | leicht offen | <input type="checkbox"/> |
| 4 | offen | <input type="checkbox"/> |
| 6 | En-/Ektropium | <input type="checkbox"/> |

7. Hals

Länge

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | lang | <input type="checkbox"/> |
| 4 | kurz | <input type="checkbox"/> |

8. Wamme

Beschaffenheit

| | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|
| 1 | nicht übertrieben | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | übertrieben | <input type="checkbox"/> |

9 Rumpf

Rückenlinie

| | | |
|---|-----------------------|-------------------------------------|
| 1 | gerade | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | schwach | <input type="checkbox"/> |
| 3 | abfallend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | ansteigend | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Karpfen-/Sattelrücken | <input type="checkbox"/> |

Widerrist

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | markant | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | schwach | <input type="checkbox"/> |
| 4 | flach | <input type="checkbox"/> |

Rücken

| | | |
|---|--------|-------------------------------------|
| 1 | breit | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | mittel | <input type="checkbox"/> |
| 4 | schmal | <input type="checkbox"/> |

9. Rumpf**Kruppe**

| | | |
|---|-----------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | flach | <input type="checkbox"/> |
| 4 | abfallend | <input type="checkbox"/> |

Vorbrust

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | ausgebildet | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | mittel | <input type="checkbox"/> |
| 5 | schwach | <input type="checkbox"/> |

Unterbrustlänge

| | | |
|---|-----------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | kurz | <input type="checkbox"/> |
| 5 | sehr kurz | <input type="checkbox"/> |

Brusttiefe

| | | |
|---|------------------|-------------------------------------|
| 1 | tief | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | ausreichend | <input type="checkbox"/> |
| 5 | wenig ausgeprägt | <input type="checkbox"/> |

Rippenwölbung

| | | |
|---|---------------|-------------------------------------|
| 1 | normal | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | stark gewölbt | <input type="checkbox"/> |
| 5 | flach | <input type="checkbox"/> |

Bauchlinie

| | | |
|---|---------------------|-------------------------------------|
| 1 | waagrecht | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | leicht aufgezogen | <input type="checkbox"/> |
| 5 | deutlich aufgezogen | <input type="checkbox"/> |

10. Vorderhand**Stand**

| | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|
| 1 | parallel | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | links eindrehend | <input type="checkbox"/> |
| 3 | rechts eindrehend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | links ausdrehend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | rechts ausdrehend | <input type="checkbox"/> |
| 5 | fassbeinig | <input type="checkbox"/> |

Schulterblattlage

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | ausreichend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | steil | <input type="checkbox"/> |

Oberarmlage

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | ausreichend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | steil | <input type="checkbox"/> |

Oberarmlänge

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | kurz | <input type="checkbox"/> |
| 4 | zu kurz | <input type="checkbox"/> |

Mittelfuß

| | | |
|---|--------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | nachgebend | <input type="checkbox"/> |
| 5 | durchtretend | <input type="checkbox"/> |

Zehen

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | geschlossen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | gespreizt | <input type="checkbox"/> |

11. Hinterhand**Stand I**

| | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|
| 1 | parallel | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | links eindrehend | <input type="checkbox"/> |
| 3 | rechts eindrehend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | links ausdrehend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | rechts ausdrehend | <input type="checkbox"/> |
| 5 | fassbeinig | <input type="checkbox"/> |
| 6 | kuhnnessig | <input type="checkbox"/> |

Stand II

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | eng | <input type="checkbox"/> |

Kniegelenkwinkel

| | | |
|---|---------------|-------------------------------------|
| 1 | gut gewinkelt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | ausreichend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | überwinkelt | <input type="checkbox"/> |
| 4 | steil | <input type="checkbox"/> |

Sprungelenkwinkel

| | | |
|---|---------------|-------------------------------------|
| 1 | gut gewinkelt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | ausreichend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | steil | <input type="checkbox"/> |
| 5 | überwinkelt | <input type="checkbox"/> |

Hintermittelfuß

| | | |
|---|--------|-------------------------------------|
| 1 | kurz | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | mittel | <input type="checkbox"/> |
| 4 | lang | <input type="checkbox"/> |

Pfoten

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | geschlossen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | gespreizt | <input type="checkbox"/> |

12. Rute**Behaarung**

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | Fahne | <input type="checkbox"/> |

Länge

| | | |
|---|---------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | lang | <input type="checkbox"/> |
| 4 | kurz | <input type="checkbox"/> |
| 5 | zu kurz | <input type="checkbox"/> |

Haltung

| | | |
|---|---------------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | gebogen | <input type="checkbox"/> |
| 4 | eingeklemmt | <input type="checkbox"/> |
| 5 | ingerollt ü. Rücken | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Knickrute | <input type="checkbox"/> |

13. Haarkleid**Struktur**

| | | |
|---|-----------------|-------------------------------------|
| 1 | schlicht | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | leicht gewellt | <input type="checkbox"/> |
| 4 | gelockt | <input type="checkbox"/> |
| 5 | ohne Unterwolle | <input type="checkbox"/> |

13. Haarkleid**Textur**

| | | |
|---|----------------|-------------------------------------|
| 1 | harsch | <input type="checkbox"/> |
| 3 | mittelhart | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | weich / seidig | <input type="checkbox"/> |

14. Farbe**Färbung**

| | | |
|---|-----------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6 | Fehlfarbe | <input type="checkbox"/> |

**15. Abzeichen (ohne)
weiß-schwarz**

| | | |
|---|------------------|--------------------------|
| 1 | standardgerecht | <input type="checkbox"/> |
| 2 | nahe am Standard | <input type="checkbox"/> |
| 3 | tolerierbar | <input type="checkbox"/> |
| 4 | zu viel schwarz | <input type="checkbox"/> |
| 4 | zu viel weiß | <input type="checkbox"/> |
| 5 | fehlplatziert | <input type="checkbox"/> |

Schwarze / Braune

| | | |
|---|---------------|--------------------------|
| 1 | korrekt | <input type="checkbox"/> |
| 3 | zu groß | <input type="checkbox"/> |
| 5 | fehlplatziert | <input type="checkbox"/> |

Ruß

| | | |
|---|------------|--------------------------|
| 1 | ohne | <input type="checkbox"/> |
| 2 | vereinzelt | <input type="checkbox"/> |
| 4 | stark | <input type="checkbox"/> |

16. Gangwerk**Gesamtbild**

| | | |
|---|------------------|-------------------------------------|
| 1 | raumgreifend | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | frei | <input type="checkbox"/> |
| 3 | ausreichend frei | <input type="checkbox"/> |
| 3 | unkoordiniert | <input type="checkbox"/> |

Schrittfolge

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | Passneigung | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Passgang | <input type="checkbox"/> |

Vorderhand

| | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | lose | <input type="checkbox"/> |
| 4 | links eindrehend | <input type="checkbox"/> |
| 4 | rechts eindrehend | <input type="checkbox"/> |
| 6 | instabil | <input type="checkbox"/> |

Hinterhand

| | | |
|---|------------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input type="checkbox"/> |
| 2 | eng | <input type="checkbox"/> |
| 3 | leicht hackeneng | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | hackeneng | <input type="checkbox"/> |
| 5 | faßbeinig | <input type="checkbox"/> |
| 6 | kuhnnessig | <input type="checkbox"/> |

16. Gangwerk

Rute in Bewegung

| | | |
|---|---------------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | |
| 2 | leicht hochgetragen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | hochgetragen | |
| 6 | Ringelrute | |

17. Hoden

Beschaffenheit

| | | |
|---|----------|-----|
| 1 | normal | |
| 3 | ungleich | |
| 6 | Mangel | 1 0 |

18. Wesen

Verhalten

| | | |
|---|------------------------|-------------------------------------|
| 1 | freundl/sicher/belastb | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | reserviert | |
| 3 | dominant | |
| 4 | Meideverhalten | |
| 5 | ängstlich | |
| 6 | agressiv | |

19. Temperament

Verhalten

| | | |
|---|-----------------|-------------------------------------|
| 1 | ausgeglichen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2 | temperamentvoll | |
| 4 | träge | |

20 Pflegezustand.

| | | |
|---|------------|-------------------------------------|
| 1 | sehr gut | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | akzeptabel | |
| 6 | schlecht | |

21 Futterzustand

| | | |
|---|-------------|-------------------------------------|
| 1 | korrekt | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | ausreichend | |
| 5 | mager | |
| 6 | zu dick | |

Bei WS oder Neufundländer mit Flecken bitte ausfüllen

100 % optimale Farbverteilung

Farbverteilung einzeichnen

