



Erstanmeldung zur Zeitgemäßen (Selektiven) Entwurmung ZSE

Sehr geehrte Pferdebesitzer,
es freut uns sehr, dass wir als Praxis und Labor Sie bei der zeitgemäßen
(+selektiven) Entwurmung betreuen dürfen.

Bitte füllen Sie uns das Anmeldeformular in Ruhe und vollständig aus.

PFLICHTANGABEN!

Name und vollständige Anschrift Pferdebesitzer/ Rechnungsempfänger:

Geburtsdatum des Rechnungsempfängers: _____

Die Befunde werden online über www.sidata-horseware.de

übermittelt, daher ist Ihre E-Mailadresse wichtig.

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____



Tierarztpraxis Arnd Oberscheid, 72124 Pliezhausen

- **Stall: Name, Anschrift des Stallbetreibers**

- Pferdename: _____

- Geburtsdatum: _____

- Geschlecht: _____

- Rasse: _____

- Herkunft bzw. seit wann in Deutschland:

- Seit wann in Besitz:

- Schlachtpferd: ja nein

- Haltungsform: _____

- Falls Offenstall mit wie vielen
Pferden: _____

- Wie viele Pferde aus dem Stall nehmen an der ZE teil?

- Weidegang: Ja Nein falls nein warum: _____

- Wechselweiden: Ja Nein



Tierarztpraxis Arnd Oberscheid, 72124 Pliezhausen

- Wie oft wird die Koppel abgemistet?

- Wie oft wird der Stall/ Paddock gemistet?

- Wie wird die Koppel gepflegt (abgeschleppt, gemulcht o.Ä.)

- Wird die Weide auch noch von anderen Tieren genutzt? (Kühe, Esel, Ziegen)

Ja

Nein

- Wie läuft die Fütterung ab?

- Gibt es Vorerkrankungen des Pferdes?

- Kotwasser/ Durchfall seit wann _____

- Kolik: wann: _____

- Abmagerung/ schlechtes Fell seit wann: _____

- Schweifscheuern seit wann: _____

- Chronische Krankheiten bekannt: welche und seit wann



Tierarztpraxis Arnd Oberscheid, 72124 Pliezhausen

- Letzte Zahnbehandlung: _____

- Ist ein Endoparasitenbefall bekannt?
 - Ja, seit wann: _____ o Nein

- Wie wurde er nachgewiesen? _____
- Therapie mit welchem Medikament? _____
 - o keine Therapie

- Wie oft wurde bisher jährlich entwurmt?
 - 1x 2x 3x 4x

- Wann zuletzt? _____

- Mit welchem Präparat? Wenn gewechselt wurde, bitte alle Präparate eines Jahres aufschreiben, auch Kräuter o.ä.:

„Entwurmungskräuter“ müssen mindestens 3-4 Wochen vor einer Kotprobe abgesetzt werden!



Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie...

- die oben eingetragenen Informationen wahrheitsgemäß angegeben haben
- die Erklärung zur ZSE durchgelesen und verstanden haben
- dass Sie regelmäßig und nach dem Regelwerk an der ZSE teilnehmen wollen
- zur Kenntnis genommen haben, dass wir im Falle einer parasitologischen Erkrankung keine Haftung übernehmen
- der Teilnahme an der Online- Befundübermittlung durch SIDATA -HORSEWARE und der Weitergabe Ihrer Daten und Ergebnisse aller Kotproben Ihres Pferdes zustimmen

Ort, Datum _____

Unterschrift Rechnungsempfänger

Unterschrift Pferdebesitzer

Tierarztpraxis A. Oberscheid

Greutstr.8, 72124 Pliezhausen

Telefon 07127/7427

kontakt@tierarztpraxis-oberscheid.de

