

Dane psa *Dog's detail*

Nazwa i przydomek hodowlany *Name of the dog and kennel name*

Nazwa i przydomek hodowlany *Name of the dog and kennel name*

PIES *Male* **SUKA** *Female* - -

Płeć *Sex* Data urodzenia *Date of birth*

Rasa *Breed*

Odmiana włosa *Coat type*

Umaszczenie *Colour*

Znaki szczególne *Identification marks*

Numer, miejsce tatuażu *Tattoo number and location*

Mikroczip *Microchip*

Nazwa hodowli *Kennel name*

Imię i nazwisko hodowcy *Breeder's name and surname*

Adres *Address*

Adres *Address*

Telefon *Phone number*

Strona internetowa hodowli *Website of the kennel*

E-mail *E-mail address*

tu może być logo hodowli

Właściciele *Owners*

Imię i nazwisko właściciela *Owner's name and surname*

Adres *Address*

Telefon *Phone number*

Imię i nazwisko właściciela *Owner's name and surname*

Adres *Address*

Telefon *Phone number*

Imię i nazwisko właściciela *Owner's name and surname*

Adres *Address*

Telefon *Phone number*

Szczepienia przeciwko wścieklicznie

Vaccination against rabies

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		

Szczepienia przeciwko wścieklicznie

Vaccination against rabies

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		

Inne szczepienia *Other vaccinations*

Inne choroby zakaźne *Other infectious diseases*

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____		

Inne szczepienia *Other vaccinations*

Inne choroby zakaźne *Other infectious diseases*

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

Inne szczepienia *Other vaccinations*

Inne choroby zakaźne *Other infectious diseases*

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____

Inne szczepienia *Other vaccinations*

Inne choroby zakaźne *Other infectious diseases*

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

Inne szczepienia *Other vaccinations*

Inne choroby zakaźne *Other infectious diseases*

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____		

Inne szczepienia *Other vaccinations*

Inne choroby zakaźne *Other infectious diseases*

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

Inne szczepienia *Other vaccinations*

Inne choroby zakaźne *Other infectious diseases*

Data szczepienia <i>Vaccination date</i>	Nazwa szczepionki, numer serii <i>Name of vaccine, batch number</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____		
_____ _____ Ważne do <i>Valid until</i> _____ _____		

Odrobaczenie *Deworming*

Data *Date*

Nazwa preparatu *Name of product*

Podpis i pieczęć lekarza weterynarii

Veterinarian signature and stamp

____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	

Odrobaczanie *Deworming*

Data *Date*

Nazwa preparatu *Name of product*

Podpis i pieczęć lekarza weterynarii

Veterinarian signature and stamp

____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	

Odrobaczenie *Deworming*

Data *Date*

Nazwa preparatu *Name of product*

Podpis i pieczęć lekarza weterynarii

Veterinarian signature and stamp

____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	
____-____-____	

Ektopasożyty *Ectoparasites*

Data *Date*

Nazwa preparatu *Name of product*

____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____

Ektopasożyty *Ectoparasites*

Data *Date*

Nazwa preparatu *Name of product*

____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____
____-____-____	____-____-____	____-____-____

Podpis i pieczęć lekarza weterynarii
Veterinarian signature and stamp

Deklaracja
Declaration

Data badania
Date examination

<p>— — —</p>	<p>Zwierzę jest zdrowe i zdolne do przewozu do miejsca przeznaczenia. <i>The animal is in good health and able to withstand carriage to its destination.</i></p>	
<p>— — —</p>	<p>Zwierzę jest zdrowe i zdolne do przewozu do miejsca przeznaczenia. <i>The animal is in good health and able to withstand carriage to its destination.</i></p>	
<p>— — —</p>	<p>Zwierzę jest zdrowe i zdolne do przewozu do miejsca przeznaczenia. <i>The animal is in good health and able to withstand carriage to its destination.</i></p>	
<p>— — —</p>	<p>Zwierzę jest zdrowe i zdolne do przewozu do miejsca przeznaczenia. <i>The animal is in good health and able to withstand carriage to its destination.</i></p>	

Data badania <i>Date examination</i>	Deklaracja <i>Declaration</i>	Podpis i pieczęć lekarza weterynarii <i>Veterinarian signature and stamp</i>
_____ _____ _____	<p>Zwierzę jest zdrowe i zdolne do przewozu do miejsca przeznaczenia. <i>The animal is in good health and able to withstand carriage to its destination.</i></p>	
_____ _____ _____	<p>Zwierzę jest zdrowe i zdolne do przewozu do miejsca przeznaczenia. <i>The animal is in good health and able to withstand carriage to its destination.</i></p>	
_____ _____ _____	<p>Zwierzę jest zdrowe i zdolne do przewozu do miejsca przeznaczenia. <i>The animal is in good health and able to withstand carriage to its destination.</i></p>	

Leczenie *Treatment*

Data, rozpoznanie, leczenie, data następnej wizyty, podpis i pieczęć lekarza weterynarii
Date, diagnosis, treatment, date of the next visit, Veterinarian signature and stamp



Leczenie *Treatment*

Data, rozpoznanie, leczenie, data następnej wizyty, podpis i pieczęć lekarza weterynarii
Date, diagnosis, treatment, date of the next visit, Veterinarian signature and stamp

Leczenie *Treatment*

Data, rozpoznanie, leczenie, data następnej wizyty, podpis i pieczęć lekarza weterynarii
Date, diagnosis, treatment, date of the next visit, Veterinarian signature and stamp



Leczenie *Treatment*

Data, rozpoznanie, leczenie, data następnej wizyty, podpis i pieczęć lekarza weterynarii
Date, diagnosis, treatment, date of the next visit, Veterinarian signature and stamp



Leczenie *Treatment*

Data, rozpoznanie, leczenie, data następnej wizyty, podpis i pieczęć lekarza weterynarii
Date, diagnosis, treatment, date of the next visit, Veterinarian signature and stamp

Leczenie *Treatment*

Data, rozpoznanie, leczenie, data następnej wizyty, podpis i pieczęć lekarza weterynarii
Date, diagnosis, treatment, date of the next visit, Veterinarian signature and stamp



Kontrola wagi, zalecenia żywieniowe

Weight control, nutritional recommendations

Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>

Kontrola wagi, zalecenia żywieniowe

Weight control, nutritional recommendations

Data <i>Date</i> ____-____-____ Waga <i>Weight</i> _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data <i>Date</i> ____-____-____ Waga <i>Weight</i> _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data <i>Date</i> ____-____-____ Waga <i>Weight</i> _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data <i>Date</i> ____-____-____ Waga <i>Weight</i> _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data <i>Date</i> ____-____-____ Waga <i>Weight</i> _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data <i>Date</i> ____-____-____ Waga <i>Weight</i> _____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>

Kontrola wagi, zalecenia żywieniowe

Weight control, nutritional recommendations

Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight ____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight ____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight ____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight ____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight ____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>
Data Date ____ - ____ - ____ Waga Weight ____	Zalecenia żywieniowe <i>Nutritional recommendations</i>

WZÓR

WZÓR