



Bericht des Turniertierarztes

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

BV/PLS am _____ in _____

Gesamtzahl der genannten Pferde: _____ Höchste ausgeschriebene Klasse _____

Turnierleiter: _____

LK- Beauftragter: _____

Wurde der tierärztliche Turnierdienst durch ständige Anwesenheit sichergestellt? ja nein

Wurden Sie rechtzeitig (mind.12 Wochen vor Turnierbeginn) für den Turnierdienst verpflichtet? ja nein

Wurde ein Vertrag über die tierärztliche Turnierbetreuung abgeschlossen? ja nein

Waren Sie im Besitz des Merkblattes „Die Aufgaben des Turniertierarztes“? ja nein

Weitere bei der BV/PLS tätige Tierärzte

Stallungen: Stallzelte Ständer feste Boxen

Wurden die Boxen vor der Ankunft der Pferde gereinigt? ja nein

Waren Boxen für Medikationskontrollen vorhanden? ja nein

War eine Transportmöglichkeit für verletzte Pferde vorhanden? ja nein

War eine Sichtblende zur Abschirmung verletzter Pferde vorhanden? ja nein

Waren Helfer für Notfälle eingeteilt und eingewiesen? ja nein

War ein Hufschmied ständig anwesend? ja nein

Wurden **Pferdepässe** kontrolliert? ja nein Anzahl _____

Beanstandungen ja nein

Grund der Beanstandungen:

Wurden **Medikationskontrollen** vorgenommen? ja nein Anzahl _____

Nach welchem Auswahlssystem? Zufall Verdacht

Wo wurden die Proben aufbewahrt?

Wer versendet die Proben?

An welches Labor werden die Proben versandt?

Wurden **Pferdekontrollen** durchgeführt?

ja nein

Nach welchem System wurde die Auswahl vorgenommen?

Anzahl der kontrollierten Pferde	Dressur, Klasse	Springen, Klasse	Andere Disziplin	Anzahl der Beanstandungen

Grund der Beanstandung:

Wurden **Verfassungsprüfungen** durchgeführt?

ja nein

Beanstandungen

ja nein

Anzahl und Grund

Wer hat die Verfassungsprüfungen durchgeführt?

Waren **Behandlungen** erforderlich?

ja nein

Anzahl und kurzer Bericht über Art und Umfang der Erkrankungen:

Kurzer Bericht über die Zusammenarbeit mit Veranstalter und Offiziellen:

Kurzer Bericht zum Verlauf des Turniers aus tierärztlicher Sicht (inkl. Berücksichtigung des Tierschutzes), evtl. mit Verbesserungsvorschlägen:

Ort, Datum: _____ Unterschrift, Stempel: _____

Wichtig :

Sehr geehrter Turniertierarzt, bitte senden Sie persönlich den komplett ausgefüllten Berichtsbogen (spätestens 14 Tage nach der Veranstaltung) an die Landeskommission BW!