



**Union Cynophile Française  
Altdeutsche Schäferhunde**

**ATTESTATION  
SECONDE LECTURE**

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_, Docteur Vétérinaire

exerçant à \_\_\_\_\_

certifie :

• avoir vérifié personnellement le tatouage N° \_\_\_\_\_

ou le N° d'immatriculation électronique (puce) \_\_\_\_\_

du chien (nom) : \_\_\_\_\_

de sexe M F de race Aldeutscher Schäferhund né(e) le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

numéro de pédigrée \_\_\_\_\_

appartenant à M., Mme \_\_\_\_\_

• et avoir pratiqué la radiographie de dépistage de la dysplasie des hanches et coudes sur cet

animal le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

sous sédation \_\_\_\_\_ (préciser le protocole)

sous anesthésie générale \_\_\_\_\_ (préciser le protocole)

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature et cachet :

NB : La circulaire impose de recourir à une sédation profonde ou à une anesthésie pour procéder au dépistage officiel de la dysplasie coxo-fémorale