



# Geburtsmeldeliste

(Rücksendung per Mail an [info@fhb-bonn.de](mailto:info@fhb-bonn.de) oder per Fax an 0228/62947999)

**Name Züchter:**

**Rasse(n):**

\*) Zutreffendes ankreuzen

Ohrmarkennr. & Name Mutter	Ohrmarkennr. & Name Vater	Ohrmarkennr. & Name Kalb	Geb.datum	Geschl.	Geb.-gewicht	Geburtsverlauf*)	Verbleib*)	Hornstatus	Farbe	Belegdatum der Mutter
						<input type="checkbox"/> ohne Hilfe <input type="checkbox"/> leichte Hilfe <input type="checkbox"/> mech. Hilfe <input type="checkbox"/> tierärz. Hilfe <input type="checkbox"/> Operation	<input type="checkbox"/> Zucht <input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> verendet			
						<input type="checkbox"/> ohne Hilfe <input type="checkbox"/> leichte Hilfe <input type="checkbox"/> mech. Hilfe <input type="checkbox"/> tierärz. Hilfe <input type="checkbox"/> Operation	<input type="checkbox"/> Zucht <input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> verendet			
						<input type="checkbox"/> ohne Hilfe <input type="checkbox"/> leichte Hilfe <input type="checkbox"/> mech. Hilfe <input type="checkbox"/> tierärz. Hilfe <input type="checkbox"/> Operation	<input type="checkbox"/> Zucht <input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> verendet			
						<input type="checkbox"/> ohne Hilfe <input type="checkbox"/> leichte Hilfe <input type="checkbox"/> mech. Hilfe <input type="checkbox"/> tierärz. Hilfe <input type="checkbox"/> Operation	<input type="checkbox"/> Zucht <input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> verendet			
						<input type="checkbox"/> ohne Hilfe <input type="checkbox"/> leichte Hilfe <input type="checkbox"/> mech. Hilfe <input type="checkbox"/> tierärz. Hilfe <input type="checkbox"/> Operation	<input type="checkbox"/> Zucht <input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> verendet			
						<input type="checkbox"/> ohne Hilfe <input type="checkbox"/> leichte Hilfe <input type="checkbox"/> mech. Hilfe <input type="checkbox"/> tierärz. Hilfe <input type="checkbox"/> Operation	<input type="checkbox"/> Zucht <input type="checkbox"/> Mast <input type="checkbox"/> verendet			

**Datum:**

**Unterschrift:**