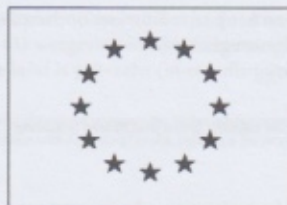




Europese Unie/*European Union*  
Nederland/*The Netherlands*

Paspoort voor gezelschapsdieren  
*Pet passport*

528-NL-J65437



Europese Unie/*European Union*  
Nederland/*The Netherlands*

Paspoort voor gezelschapsdieren  
*Pet passport*

## Toelichting bij het invullen van het paspoort

*Explanatory notes for completing the passport*

Voor iedere rubriek van het paspoort moet onderstaand format gebruikt worden voor het aangeven van:

- een datum: dd/mm/yyyy
- een tijd: 00:00

*In each section of the passport the following format shall be used to indicate:*

- a date: dd / mm / yyyy
- a time: 00:00

Rubriek III, punt 5: informatie vereist wanneer het dier een duidelijk leesbare vóór 3 juli 2011 aangebrachte tatoeage heeft en niet gemerkt is door het implanteren van een transponder.

*Section III, point 5: Information required where the animal has a clearly readable tattoo applied before 3 July 2011, and is not marked by the implantation of a transponder.*

Rubriek V : slechts vereist

- voor verkeer naar een andere lidstaat overeenkomstig de EU - wetgeving inzake diergezondheid, of
- wanneer het dier in de Unie terugkeert nadat het overeenkomstig de EU - wetgeving inzake diergezondheid tijdelijk naar een gebied of derde land is gebracht (in te vullen voordat het dier de unie verlaat), of
- overeenkomstig nationale voorschriften.

*Section V: only required*

- Before movement into another Member State in accordance with EU - animal health legislation; or
- Where the animal re-enters the Union after a movement to territories or third countries in accordance with EU animal health legislation (to be completed before the animal leaves the union); or
- In accordance with national legislation.

Rubriek V, "GELDIG VANAF": informatie niet vereist voor boostervaccinaties.

*Section V, "VALID FROM" information not required for booster vaccinations.*

## Toelichting bij het invullen van het paspoort

*Explanatory notes for completing the passport*

Rubriek VI: slechts vereist indien het dier in de Unie terugkeert nadat het overeenkomstig de EU-wetgeving inzake diergezondheid tijdelijk naar een gebied of derde land is gebracht (in te vullen voordat het dier de Unie verlaat).

*Section VI: only required where the animal re-enters the Union after a movement to certain territories or a third countries in accordance with EU animal health legislation (to be completed before the animal leaves the Union).*

Rubriek VII: slechts vereist voor verkeer naar bepaalde lidstaten overeenkomstig de EU wetgeving inzake diergezondheid.

*Section VII: Only required before movement into certain Member States in accordance with EU animal health legislation.*

Rubrieken VIII tot XI: mogelijk vereist door gebieden of derde landen van bestemming die het paspoort accepteren.

*Sections VIII to XI: may be required by territories or third countries of destination which accept the passport.*

Rubriek X: slechts vereist indien het dier vergezeld is van een gezondheidscertificaat overeenkomstig de EU-wetgeving inzake diergezondheid.

*Section X: only required where the animal is accompanied by a health certificate in accordance with EU animal health legislation.*

Rubriek XII: volgens nationale voorschriften vereiste aanvullende informatie.

*Section XII: additional information required under national legislation.*

# I. Gegevens van de eigenaar/fokker

*Details of owner/breeder*

1. Voornaam  
*Firstname*

Achternaam  
*Surname*

Adres  
*Address*

Postcode/plaats  
*Post-code/City*

Land  
*Country*

Telefoonnummer\*  
*Telephone number\**

E-mailadres\*  
*E-mailaddress\**

Handtekening  
*Signature*

2. Voornaam  
*Firstname*

Achternaam  
*Surname*

Adres  
*Address*

Postcode/plaats  
*Post-code/City*

Land  
*Country*

Telefoonnummer\*  
*Telephone number\**

E-mailadres\*  
*E-mailaddress\**

Handtekening  
*Signature*

\*facultatief  
*\*optional*

528-NL-J65437

Pag. 4 van 60

# Gegevens van de eigenaar

*Details of owner*

3. Voornaam  
*Firstname*

Achternaam  
*Surname*

Adres  
*Address*

Postcode/plaats  
*Post-code/City*

Land  
*Country*

Telefoonnummer\*  
*Telephone number\**

E-mailadres\*  
*E-mailaddress\**

Handtekening  
*Signature*

4. Voornaam  
*Firstname*

Achternaam  
*Surname*

Adres  
*Address*

Postcode/plaats  
*Post-code/City*

Land  
*Country*

Telefoonnummer\*  
*Telephone number\**

E-mailadres\*  
*E-mailaddress\**

Handtekening  
*Signature*

\*facultatief  
*\*optional*

528-NL-J65437

Pag. 5 van 60



II. Beschrijving van het dier  
*Description of animal*

Foto van het dier (facultatief)  
Picture of the animal (optional)

Naam\*  
Name\*

Jimba

Soort  
Species

kat

Ras\*  
Breed\*

oosters kruising

Geslacht  
Sex

kater, steriel

Geboortedatum\*  
Date of Birth\*

25-05-2016

Vacht kleur  
Coat colour

Cypers

Opvallende  
kenmerken

Remarkable characteristics

\* Zoals opgegeven door de eigenaar  
As stated by owner

528-NL-J65437

Pag. 6 van 60

III. Identificatie van het dier  
*Marking of animal*

1. Alf numerieke code transponder



528210004504498 NLD

5

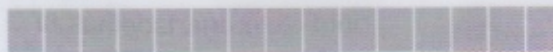
2. Datum van inbrengen of lezen\* van de transponder  
Date of application or reading\* of the transponder

26-08-2016

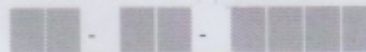
3. Plaats van de transponder  
Location of the transponder

links

4. Alf numerieke code tatoeage  
Tattoo alphanumeric code



5. Datum van aanbrengen/ datum van lezen van de tatoeage  
Date of application/date of reading of the tattoo



6. Plaats van de tatoeage  
Location of the tattoo

Vóór elke nieuwe invoer in het paspoort moet de identificatie worden gecontroleerd  
The marking must be verified before any new entry is made on this passport

\* Doorhalen wat niet van toepassing is  
\* Delete as necessary

528-NL-J65437

Pag. 7 van 60

Deze pagina laminieren  
Laminare this page

IV. Afgifte van het paspoort  
*Issuing of the passport*

Naam van de bevoegde dierenarts

*Name of the authorised veterinarian*

Drs. M.S.H. Jacobs

Adres  
*Address*

Enkhuizenstraat 73

Postcode/plaats  
*Post code/City*

3826 BP AMERSFOORT

Land  
*Country*

Nederland

Telefoonnummer  
*Telephone number*

+31 33 285 0623

E-mailadres  
*E-mail address*

info@dierenartsdelaak.nl

Datum van afgifte  
*Date of issuing*

5-8-2016

**De Laak**

praktijk voor gezelschapsdieren

Drs. M.S.H.M. Jacobs, reg.nr. 080683

Enkhuizenstr. 73, 3826 BP Amersfoort

528-NL-J65437

Pag. 8 van 60

V. Rabiësvaccinatie (I)  
*Vaccination against rabies*

Fabrikant en naam van het vaccin  
*Manufacturer and name of the vaccine*

Partijnummer  
*Batch number*

Bevoegde dierenarts  
*Authorised veterinarian*

1 Vaccinatie datum  
*1 Vaccination date*

2 Geldig vanaf  
*2 Valid from*

3 Geldig tot  
*3 Valid until*

1 Vaccinatie datum  
*1 Vaccination date*

2 Geldig vanaf  
*2 Valid from*

3 Geldig tot  
*3 Valid until*

528-NL-J65437

Pag. 9 van 60

\* Minstens naam, adres, telefoonnummer en handtekening

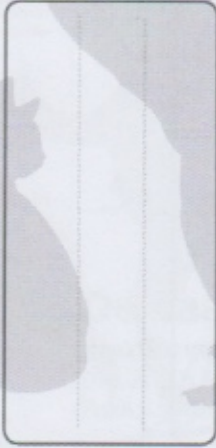
\* at least name, address, telephone number and signature

## Rabiësvaccinatie (II) Vaccination against rabies

Fabrikant en naam van het vaccin  
Manufacturer and name of the vaccine

Partijnummer  
Batch number

Bevoegde dierenarts  
Authorised veterinarian



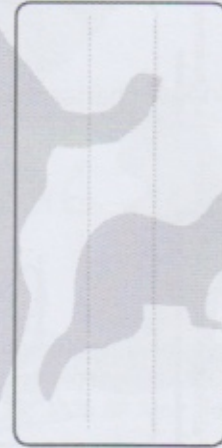
.....  
.....  
.....  
.....

1 Vaccinatiedatum  
1 Vaccination date

2 Geldig vanaf  
2 Valid from

3 Geldig tot  
3 Valid until

.....  
.....  
.....



.....  
.....  
.....  
.....

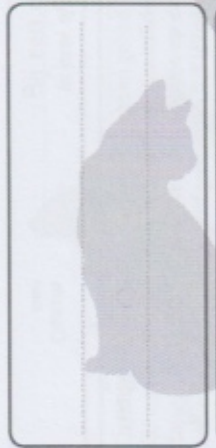
1 Vaccinatiedatum  
1 Vaccination date

2 Geldig vanaf  
2 Valid from

3 Geldig tot  
3 Valid until

.....  
.....  
.....

\* Minstens naam, adres, telefoonnummer en handtekening  
\* at least name, address, telephone number and signature



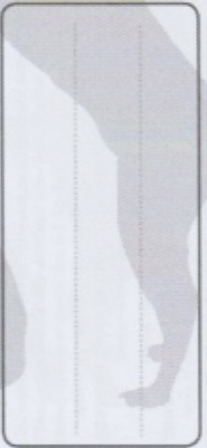
.....  
.....  
.....  
.....

1 Vaccinatiedatum  
1 Vaccination date

2 Geldig vanaf  
2 Valid from

3 Geldig tot  
3 Valid until

.....  
.....  
.....



.....  
.....  
.....  
.....

1 Vaccinatiedatum  
1 Vaccination date

2 Geldig vanaf  
2 Valid from

3 Geldig tot  
3 Valid until

.....  
.....  
.....



.....  
.....  
.....  
.....

1 Vaccinatiedatum  
1 Vaccination date

2 Geldig vanaf  
2 Valid from

3 Geldig tot  
3 Valid until

.....  
.....  
.....

\* Minstens naam, adres, telefoonnummer en handtekening  
\* at least name, address, telephone number and signature



## VI. Rabïesantilichaamtitratietest *Rabies Antibody titration test*

Ondergetekende verklaart inzage te hebben gehad in een officieel document dat verklaart dat de in een door de EU erkend laboratorium uitgevoerde rabïesantilichaamtitratietest, op een bloedmonster dat op onderstaande datum bij dit dier is afgenomen, een respons op de rabïesvaccinatie te zien gaf met een serumneutraliserende antilichaamtiter gelijk aan of groter dan 0,5 IE/ml.

*I, the undersigned confirm that I have seen an official record stating that the Rabies Antibody titration test performed at an EU-approved laboratory on a sample of blood collected on the date mentioned below from the above described animal proved a response to anti-rabies vaccination at a level of serum neutralising antibody equal to or greater than 0,5 IU/ml.*

Monster verkregen op  
*Sample collected on*

.....

Naam van de bevoegde dierenarts

*Name of the authorised veterinarian*

.....

Adres  
*Address*

.....

Postcode/plaats  
*Post code/City*

.....

Telefoonnummer  
*Telephone number*

.....

Datum  
*Date*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....

## Bij een nieuwe test *In case of a further test*

Ondergetekende verklaart inzage te hebben gehad in een officieel document dat verklaart dat de in een door de EU erkend laboratorium uitgevoerde rabïesantilichaamtitratietest, op een bloedmonster dat op onderstaande datum bij dit dier is afgenomen, een respons op de rabïesvaccinatie te zien gaf met een serumneutraliserende antilichaamtiter gelijk aan of groter dan 0,5 IE/ml.

*I, the undersigned confirm that I have seen an official record stating that the Rabies Antibody titration test performed at an EU-approved laboratory on a sample of blood collected on the date mentioned below from the above described animal proved a response to anti-rabies vaccination at a level of serum neutralising antibody equal to or greater than 0,5 IU/ml.*

Monster verkregen op  
*Sample collected on*

.....

Naam van de bevoegde dierenarts

*Name of the authorised veterinarian*

.....

Adres  
*Address*

.....

Postcode/plaats  
*Post code/City*

.....

Telefoonnummer  
*Telephone number*

.....

Datum  
*Date*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....



## Bij een nieuwe test In case of a further test

Ondergetekende verklaart inzage te hebben gehad in een officieel document dat verklaart dat de in een door de EU erkend laboratorium uitgevoerde rabiësantlichaamtitratietest, op een bloedmonster dat op onderstaande datum bij dit dier is afgenomen, een respons op de rabiësvaccinatie te zien gaf met een serumneutraliserende antilichaamtiter gelijk aan of groter dan 0,5 IE/ml.

*I, the undersigned confirm that I have seen an official record stating that the Rabies Antibody Titration test performed at an EU-approved laboratory on a sample of blood collected on the date mentioned below from the above described animal proved a response to anti-rabies vaccination at a level of serum neutralising antibody equal to or greater than 0.5 IU / ml.*

Monster verkregen op  
*Sample collected on*

Naam van de bevoegde dierenarts

*Name of the authorised veterinarian*

Adres  
*Address*

Postcode/plaats  
*Post-code/ City*

Telefoonnummer  
*Telephone number*

Datum  
*Date*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

528-NL-J65437

Pag. 14 van 60

## Bij een nieuwe test In case of a further test

Ondergetekende verklaart inzage te hebben gehad in een officieel document dat verklaart dat de in een door de EU erkend laboratorium uitgevoerde rabiësantlichaamtitratietest, op een bloedmonster dat op onderstaande datum bij dit dier is afgenomen, een respons op de rabiësvaccinatie te zien gaf met een serumneutraliserende antilichaamtiter gelijk aan of groter dan 0,5 IE/ml.

*I, the undersigned confirm that I have seen an official record stating that the Rabies Antibody Titration test performed at an EU-approved laboratory on a sample of blood collected on the date mentioned below from the above described animal proved a response to anti-rabies vaccination at a level of serum neutralising antibody equal to or greater than 0.5 IU / ml.*

Monster verkregen op  
*Sample collected on*

Naam van de bevoegde dierenarts

*Name of the authorised veterinarian*

Adres  
*Address*

Postcode/plaats  
*Post-code/ City*

Telefoonnummer  
*Telephone number*

Datum  
*Date*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

528-NL-J65437

Pag. 15 van 60

VII. Behandeling tegen Echinococcus (I)  
*Anti-echinococcosis treatment*

Fabrikant en naam van het product  
*Manufacturer and name of the product*

Bevoegde dierenarts  
*Authorized veterinarian*

.....

1 Datum  
*1 Date*

2 Tijd  
*2 Time*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

528-NL-J65437

Pag. 16 van 60

.....

1 Datum  
*1 Date*

2 Tijd  
*2 Time*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....

1 Datum  
*1 Date*

2 Tijd  
*2 Time*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....

1 Datum  
*1 Date*

2 Tijd  
*2 Time*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

528-NL-J65437

Pag. 17 van 60

.....

1 Datum  
*1 Date*

2 Tijd  
*2 Time*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....

1 Datum  
*1 Date*

2 Tijd  
*2 Time*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....

1 Datum  
*1 Date*

2 Tijd  
*2 Time*

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

Behandeling tegen Echinococcus (II)  
Anti-echinococcosis treatment

Fabrikant en naam van het product  
Manufacturer and name of the product

Bevoegde dierenarts  
Authorised veterinarian

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature



VIII. Overige anti-parasitaire behandelingen  
Other anti-parasite treatments

Fabrikant en naam van het product  
Manufacturer and name of the product

Bevoegde dierenarts  
Authorised veterinarian

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

.....

1 Datum  
1 Date

2 Tijd  
2 Time

Stempel en handtekening  
Stamp and signature

## IX. Overige vaccinaties Other vaccinations

Fabrikant en naam van het vaccin  
*Manufacturer and name of the vaccine*

Partijnummer  
*Batch number*

Bevoegde dierenarts  
*Authorized veterinarian*

.....

1 Vaccinatie datum

1 *Vaccination date*

2 Geldig tot

2 *Valid until*

Stempel en handtekening

*Stamp and signature*

.....

1 Vaccinatie datum

1 *Vaccination date*

2 Geldig tot

2 *Valid until*

Stempel en handtekening

*Stamp and signature*

.....

1 Vaccinatie datum

1 *Vaccination date*

2 Geldig tot

2 *Valid until*

Stempel en handtekening

*Stamp and signature*

.....

1 Vaccinatie datum

1 *Vaccination date*

2 Geldig tot

2 *Valid until*

Stempel en handtekening

*Stamp and signature*

.....

1 Vaccinatie datum

1 *Vaccination date*

2 Geldig tot

2 *Valid until*

Stempel en handtekening

*Stamp and signature*

.....

1 Vaccinatie datum

1 *Vaccination date*

2 Geldig tot

2 *Valid until*

Stempel en handtekening

*Stamp and signature*

.....

1 Vaccinatie datum

1 *Vaccination date*

2 Geldig tot

2 *Valid until*

Stempel en handtekening

*Stamp and signature*

## X. Klinisch onderzoek *Clinical examination*

Verklaring  
*Declaration*

Datum  
*Date*

Bevoegde dierenarts  
*Authorized veterinarian*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

\* Minstens naam, adres, telefoonnummer en handtekening  
\* *at least name, address, telephonenumber and signature*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

\* Minstens naam, adres, telefoonnummer en handtekening  
\* *at least name, address, telephonenumber and signature*



Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

\* Minstens naam, adres, telefoonnummer en handtekening  
\* at least name, address, telephonenumber and signature

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

Het dier vertoont geen ziekteverschijnselen en is geschikt om te worden vervoerd op de voorgenomen reis.

*The animal shows no signs of disease and is fit to be transported for the intended journey.*

\* Minstens naam, adres, telefoonnummer en handtekening  
\* at least name, address, telephonenumber and signature

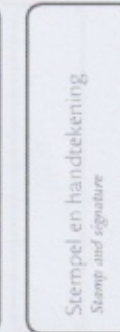
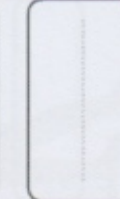
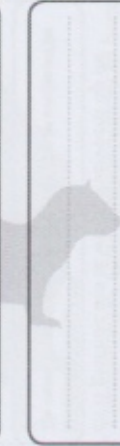
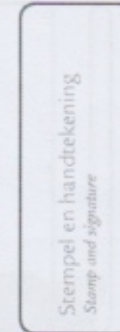
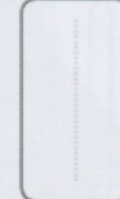
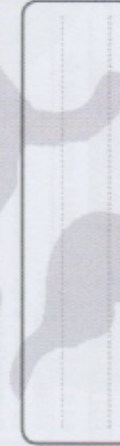
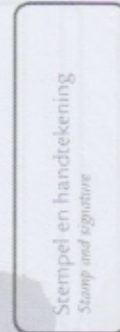
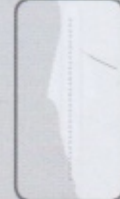
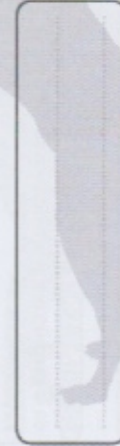
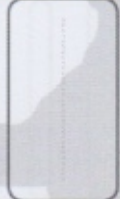
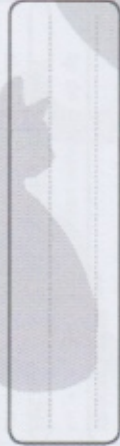
# XI. Legalisatie (I)

## Legalisation

Legaliserende instantie  
*Legalising body*

Datum  
*Date*

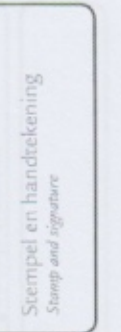
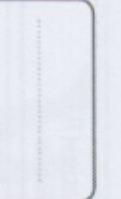
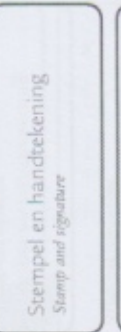
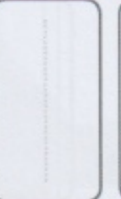
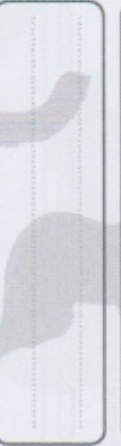
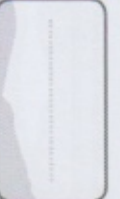
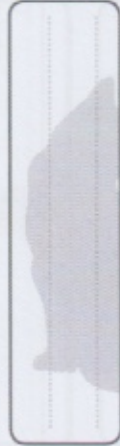
Bevoegde dierenarts  
*Authorised veterinarian*



Legaliserende instantie  
*Legalising body*

Datum  
*Date*

Bevoegde dierenarts  
*Authorised veterinarian*



Legalisatie (II)  
*Legalisation*

Legaliserende instantie  
*Legislating body*

Datum  
*Date*

Bevoegde dierenarts  
*Authorized veterinarian*

.....

.....

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....

.....

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....

.....

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

.....

.....

Stempel en handtekening  
*Stamp and signature*

XII. Diversen  
*Others*

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Klinisch onderzoek Clinical examination

1. Goed
2. Nader onderzoek noodzakelijk
3. Behandeling noodzakelijk
4. Opmerking
5. Besproken
6. Uitgevoerd

Datum

5-8-2016

Huid	1	2	3	4	1	2	3	4
Oren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lymfeknopen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ademhaling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spijvertering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bewegingsapp.

Geslachtsapp.

Algemene conditie

Gewicht:

135.....kg.

4 Opmerkingen n.a.v. klinisch onderzoek:

Controle:

- 5
- Chipnummer
- Ontvorming
- Vlooiënbesrijding
- Tekenbesrijding

**De Laak**

praktijk voor gezelschapsdieren  
Sterilise en Vaccinatie  
Pr. M.S.H.M. Jacobs  
Bevogelde dierenarts  
Enkhuizenstr. 73, 3026 BP Amersfoort

528-NL-J65437

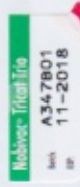
Pag. 32 van 60

## Vaccinaties Vaccinations

Type vaccinatie

- 1 2 3 4 5
- 6 7 8 9 10
- 11 12 13 14 15
- 16 17 18 19 20
- 21 22

Entstof en Batchnr.



Datum:

5-8-16

Datum herhaling:

over 3 wk

**De Laak**

praktijk voor gezelschapsdieren  
Dist. M.S.H.M. Jacobs  
Enkhuizenstr. 73, 3026 BP Amersfoort

Eventuele toelichting:

1. Hondenziekte (puperting) 2. Parvo (geïnactiveerd) 3. Parvo levend (verzwakt) 4. Hondenziekte (v.a. 12 weken) 5. Besmettelijke leverontsteking (HCC) 6. Ziekte van Weil 7. Kennelhoest Para-influenza 8. Kennelhoest Bordetella 9. Coronavirus hond 10. Canine herpesvirus 11. Piroplasmose 12. Canine Leishmaniose 13. Kattenziekte (geïnactiveerd) 14. Kattenziekte (verzwakt) 15. Niesziekte (Calici, Rhinotracheïtis) 16. Niesziekte (Chlamydia) 17. Niesziekte (Bordetella) 18. Infectieuze Leukemie (FeLV) 19. Infectieuze peritonitis (FIP) 20. Konijn: Myxomatose 21. Konijn: Viraal Hemorrh. Syndr. (VHS) 22.....(overig)

528-NL-J65437

Pag. 33 van 60

## Klinisch onderzoek Clinical examination

1. Goed  
2. Nader onderzoek noodzakelijk  
3. Behandeling noodzakelijk

4. Opmerking  
5. Besproken  
6. Uitgevoerd

Datum

26-08-2016

	1	2	3	4
Huid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oren	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ogen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	1	2	3	4
Bewegingsapp.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geslachtsapp.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algemene conditie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewicht:	<input type="checkbox"/> ..... kg.			

1,24

4 Opmerkingen n.a.v. klinisch onderzoek:

Controle:

Chipnummer  
Ontworming  
Vlooiënbestrijding  
Tekenenbestrijding

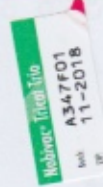
5  
6  
 **De Laak**  
 **praktijk voor gezelschapsdieren**  
 **Dr. M. Stubbijns**  
 **Enkhuizenstr. 23826 BP Amersfoort**

## Vaccinaties Vaccinations

Type vaccinatie

1 2 3 4 5  
6 7 8 9 10  
11 12 13 14 15  
16 17 18 19 20  
21 22

Entstof en Batchnr.



Datum:

26-08-2016

Datum herhaling:

aug 2017

**De Laak**

**praktijk voor gezelschapsdieren**  
Drs. M.S.H.M. Jacobs, reg.nr. 08068  
Enkhuizenstr. 23826 BP Amersfoort

Eventuele toelichting:

1. Hondenziekte (puperting) 2. Parvo (geïnactiveerd) 3. Parvo levend (verzwakt) 4. Hondenziekte (v.a. 12 weken) 5. Besmettelijke leverontsteking (HCC) 6. Ziekte van Weil 7. Kennelhoest Para-influenza 8. Kennelhoest Bordetella 9. Coronavirus hond 10. Canine herpesvirus 11. Piroplasme 12. Canine Leishmaniose 13. Kattenziekte (geïnactiveerd) 14. Kattenziekte (verzwakt) 15. Niesziekte (Calici, Rhinotrachetis) 16. Niesziekte (Chlamydia) 17. Niesziekte (Bordetella) 18. Infectieuze Leukemie (FeLV) 19. Infectieuze peritonitis (FIP) 20. Konijn: Myxomatose 21. Konijn: Viraal Hemorrh. Syndr. (VHS) 22. ....(overig)

## Klinisch onderzoek *Clinical examination*

1. Goed
2. Nader onderzoek noodzakelijk
3. Behandeling noodzakelijk
4. Opmerking
5. Besproken
6. Uitgevoerd

Datum

Huid	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Lymfeknopen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Bewegingsapp.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Oren	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Ademhaling	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Geslachtsapp.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Ogen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Hart	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Algemene conditie	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Gebit	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Spijvertering	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Gewicht: .....	kg.			

4 Opmerkingen n.a.v. klinisch onderzoek:

**Controle:**

Chipnummer

Ontworming

Vlootienbestrijding

Tekenbestrijding

5

6

Stempel en handtekening van de  
bevoegde dierenarts

528-NL-J65437

Pag. 36 van 60

## Vaccinaties *Vaccinations*

Type vaccinatie

1 2 3 4 5

6 7 8 9 10

11 12 13 14 15

16 17 18 19 20

21 22

Ernstof en Batschnr.

Datum:

Datum herhaling:

Stempel en handtekening

Eventuele toelichting:

1. Hondenziekte (pupenting)
2. Parvo (geïnactiveerd)
3. Parvo levend (verzwakt)
4. Hondenziekte (v.a. 12 weken)
5. Besmettelijke leverontsteking (HCC)
6. Ziekte van Weil
7. Kennelhoest
8. Kennelhoest Borderella
9. Coronavirus hond
10. Canine herpesvirus
11. Piroplasmose
12. Canine Leishmaniose
13. Kattenziekte (geïnactiveerd)
14. Kattenziekte (verzwakt)
15. Niesziekte (Calici, Rhinotracheitis)
16. Niesziekte (Chlamydia)
17. Niesziekte (Borderella)
18. Infectieuze Leukemie (FeLV)
19. Infectieuze peritonitis (FIP)
20. Konijn: Myxomatose
21. Konijn: Viraal Hemorrh. Syndr. (VHS)
22. .... (overig)

528-NL-J65437

Pag. 37 van 60



## Klinisch onderzoek *Clinical examination*

1. Goed
2. Nader onderzoek noodzakelijk
3. Behandeling noodzakelijk
4. Opmerking
5. Besproken
6. Urgevoerd

Datum

Huid	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Lymfeknopen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Bewegingsapp.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Oren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ademhaling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geslachtsapp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algemene conditie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spijvertering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gewicht:	..... kg.			

4 Opmerkingen n.a.v. klinisch onderzoek: .....

**Controle:**

- Chipnummer 5  6   
 Ontworming   
 Vlooiënbestrijding   
 Tekenbestrijding

Stempel en handtekening van de  
bevoegde dierenarts

528-NL-J65437

Pag. 54 van 60

## Vaccinaties *Vaccinations*

Type vaccinatie	1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20
	21	22			

Entstof en Batchnr.

Datum:

Stempel en handtekening

Datum herhaling:

Eventuele toelichting:

1. Hondenziekte (puperting) 2. Parvo (geïnactiveerd) 3. Parvo levend (verzwakt) 4. Hondenziekte (v.a. 12 weken) 5. Besmettelijke leverontsteking (HCC) 6. Ziekte van Weil 7. Kennelhoest Para-influenza 8. Kennelhoest Bordetella 9. Coronavirus hond 10. Canine herpesvirus 11. Piroplasmose 12. Canine Leishmaniose 13. Kattenziekte (geïnactiveerd) 14. Kattenziekte (verzwakt) 15. Niesziekte (Calici, Rhinotracheïtis) 16. Niesziekte (Chlamydia) 17. Niesziekte (Bordetella) 18. Infectieuze Leukemie (FeLV) 19. Infectieuze peritonitis (FIP) 20. Konijn: Myxomatose 21. Konijn: Viraal Hemorrh. Syndr. (VHS) 22.....(overig)

528-NL-J65437

Pag. 55 van 60

Operaties  
Surgeries

Datum  
Date

Operatie  
Surgery

Controle  
Check

24-11-2016

castratie

aer 10dgn.

Behandelingen  
Treatments

Datum  
Date

Behandeling  
Treatment

Controle  
Check

## Algemene informatie

### Virbac vaccinaties

Virbac ontwikkelt en produceert vaccins voor zowel honden als katten. Actuele informatie over de Virbac vaccins voor Nederland vindt u op de website [www.virbac.nl](http://www.virbac.nl). Enkele unieke vaccins zijn:

**Voor de kat:** Leucogen, een vaccin dat beschermt tegen FeLV (kattenleukose).

**Voor de hond:** Canileish, het enige vaccin dat beschermt tegen de ziekte leishmaniose, veroorzaakt door een parasiet die ook voor de mens gevaarlijk is. Deze ziekte komt vooral voor in landen rond de Middellandse Zee. Bent u van plan om met uw hond(en) in het Middellandse Zee gebied te verblijven, bespreek dan tijdig de preventie met uw dierenarts (tenminste 10 weken voor vertrek moet de eerste inenting plaatsvinden!).

### Chippen en Registreren

Het nut van chippen, het implanteren van een micro-chip door middel van een injectie onder de huid, is algemeen bekend en sterk aan te raden. Door het wereldwijd unieke nummer van de chip kan een huisdier altijd geïdentificeerd worden en indien gevonden na vermissing bij de eigenaar worden thuisbezorgd. Het is van groot belang om een aantal aspecten van chippen en registreren te weten:

De Virbac BackHome BioTec chips zijn omhuld met een onbreekbare en daardoor veilige biopolymeer. De chip bevat uitsluitend een 15-cijferig nummer, geen andere informatie! Daarom is het van groot belang dat het chipnummer en de gekoppelde informatie, zoals naam en adres, worden opgeslagen in een via internet toegankelijke databank. Zonder de informatie in een databank heeft de chip veel minder nut!

Het nummer van de chip kan alleen worden afgelezen met een "chiplezer", ook wel "reader" genoemd. Dierenartsen, dierenasielen en -ambulances beschikken over deze apparaten. De BackHome chips voldoen aan de ISO standaard (11784 en 11785).

## Algemene informatie

### Databanken

Een databank is een geautomatiseerd systeem waarin chipnummers en bijbehorende informatie zijn opgeslagen. Er zijn betaalde en gratis databanken. De databank van Virbac, de BackHomeClub ([www.backhomeclub.nl](http://www.backhomeclub.nl)), is in de meeste gevallen gratis. Een volledig overzicht van databanken kunt u vinden op [www.chipnummer.nl](http://www.chipnummer.nl).

### Altijd controleren!

Het is van groot belang om bij ieder bezoek aan de dierenarts de werking van de chip te laten controleren. Ook de registratie in de databank moet regelmatig worden gecontroleerd! Het is namelijk van groot belang dat de gegevens (adres, telefoonnummer, e-mail adres etc.) actueel zijn, zodat men snel contact met u kan opnemen als uw huisdier gevonden is!

### Reizen naar het buitenland

Voor reizen naar het buitenland binnen de EU zijn in ieder geval een uitleesbare chip en dit paspoort verplicht (hond, kat en fret). Voor reizen buiten de EU is het aan te raden vooraf actuele informatie in te winnen via de website(s) van Rijksoverheid.nl of de website van de betreffende ambassade in het land van bestemming. Neem geen enkel risico en laat voor vertrek door de dierenarts de chip uitlezen. De BackHome chips voldoen aan de ISO standaard (11784 en 11785).



## Algemene informatie

### Informatie opvragen in Nederland

Het is van groot belang dat u zelf, maar ook hulpverleners zoals de medewerkers van dierenambulances, dierenasielen en dierenartsenpraktijken snel en eenvoudig kunnen nagaan of en waar een huisdier is geregistreerd. In Nederland is daarvoor de centrale "zoekmachine" [www.chipnummer.nl](http://www.chipnummer.nl) opgericht. Deze doorzoekt alle in Nederland bekende databanken.

### Informatie opvragen internationaal (in het buitenland)

Helaas is in (nog) niet alle Europese landen het centraal zoeken in databanken goed georganiseerd. Wel zijn er enkele internationale "zoeksites", zoals [Europetnet](#) en [Petmaxx](#). Laatstgenoemde doorzoekt zelfs databanken buiten Europa, maar helaas niet alle databanken.

**Advies:** Indien uw huisdier vermist is in het buitenland, neem dan contact op met een deskundige in de regio waar het dier zoek raakte, bijvoorbeeld een dierenarts of dierenopvang. Dit om na te gaan of men voldoende bekend is met het gebruik van het chipnummer voor het herenigen van het dier met de eigenaar. Ook is het verstandig om na te vragen of er bijvoorbeeld een regionale website of database is waarop de chipnummers van gevonden dieren worden gepubliceerd. Voor meer en altijd actuele informatie:

[www.chipnummer.nl](http://www.chipnummer.nl)



65.900.80 - 06/2015

BackHome en andere Virbac producten zijn verkrijgbaar bij uw dierenarts

©Virbac Nederland BV

Postbus 313, 3770 AH Barneveld Tel. 0342 427 127 E-mail: info@virbac.nl