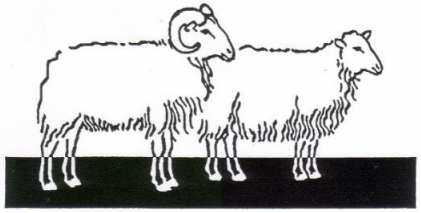

VERBAND SCHWEIZER SKUDDENZUECHTER

Ablammliste

Vorname/Name _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____ TVD-Betrieb Nr. _____

Ablammdatum	Wurf-grösse	Name des Lammes	Ohrmarke TVD-Nummer	Sex	Farbe	Zucht Mast	lebend tot	Geburtsgewicht (freiwillig)	Mutter: Name Ohrmarke	Vater: Name Ohrmarke
		1.								
		2.								

Ablammdatum	Wurf-grösse	Name des Lammes	Ohrmarke TVD-Nummer	Sex	Farbe	Zucht Mast	lebend tot	Geburtsgewicht (freiwillig)	Mutter: Name Ohrmarke	Vater: Name Ohrmarke

Der Züchter bestätigt, dass alle Lämmer **kontrolliert** (Gesundheit, Rasseneigenschaften) und **markiert** wurden. Alle für die Zucht gemeldeten Lämmer sind gesund und rassetypisch.

Datum Unterschrift Züchter, Züchterin

Bitte die Liste nach der letzten Ablammung senden an:

Vera Keel
Sewald 1
9450 Altstätten
E-Mail: zuchtbuch@skudden.ch