OCENA HD PRI

**PAWPEDS**

1. Vzreditelj v katerikoli veterinarski organizaciji/ambulanti v Sloveniji, ki ima opremo za rentgensko slikanje, opravi slikanje kolkov pri izbranem veterinarju.
2. Veterinar opravi rentgen kolkov in na sliko vpiše naslednje podatke:
   1. ime mačke,
   2. številka mikročipa,
   3. ime klinike, ki je opravila slikanje,
   4. datum slikanja,
   5. oznaka L/D.
3. Vzreditelj veterinarju predloži obrazec za slikanje kolkov, ki ga najde na internetni strani organizacije Pawpeds in obrazec »Soglasje za posredovanje podatkov« (glej naslednjo stran).
4. Na obrazcu za slikanje kolkov vzreditelj izpolni rubriko »To be filled in by the owner«.
5. Veterinar izpolni rubriko »To be filled in by the examiner«.
6. Veterinar pošlje rentgensko sliko na CD ali USB mediju na naslov organizacije Pawpeds, ki ga najde na obrazcu.
7. Prav tako veterinar pošlje rentgensko sliko in kopijo soglasja na mail [zfds@zfds.si](mailto:zfds@zfds.si).
8. Plačilo za odčitek se opravi preko sistema Paypal na račun Pawpeds preden organizacija prejme sliko, sicer se z njihove strani obračuna še »Reminder«.

**Soglasje za posredovanje podatkov**

Ime mačke : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mikročip : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime in priimek lastnika : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lastnik pregledane mačke s svojim podpisom dovoljujem, da izvajalec, ki je opravil pregled mačke za oceno kolčne displazije, posreduje rezultate pregleda skupaj z rentgensko sliko na mail Zveze felinoloških društev Slovenije ([zfds@zfds.si](mailto:zfds@zfds.si)), ki jih bo javno objavila na svoji internetni strani [www.zfds.si](http://www.zfds.si), kopijo izvida pa hranila v svojem arhivu.

Podpis lastnika/vzreditelja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum opravljenega pregleda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pregled opravil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

žig in podpis veterinarja