



Geboren: 06.05.2016
 Stockmass: 73 cm
 Farbe, Abz.: Palomino
 Züchter:

| | | |
|-----------------------|------------------------|--|
| 528009061127262 | 528009020820963 | 528009920802732 |
| Zidane v.d.Riethoeve | Sander van de Hoefslag | Gentleman van Bangaerde |
| | | 528009950116796 Kelly van de Hoefslag |
| | 528009010136207 | 528009950807590 Kalypso of Sportview |
| Palomino | Riekske v.d. Riethoeve | 276302980340695 Kimberly v.d. Keistal |
| 756018001112057 | | |
| Crystel vom Entlebuch | | |
| | | |
| | | |

SVPK-Körprotokoll

Original für Zuchtbuch

Kopie für Besitzer (blau)

Schau: Ponyschau und Sporttag SVPK Sektion * Aarberg

Ort: Bern

Datum: 12.9.2024

Katalog-Nr.: 218

Rasse: Tierscheck Pony im Sattelhandtyp ZB-Nr.:

Name des Pferdes: Mr. Zinedin

Sex: #

Geburtsdatum: 6.5.16

Farbe: Palomino

Stockmass in cm: 73

Augen/ Zähne: i.O.

Ponys/ Pferde mit jeglicher Einzelbewertung **1 dürfen nicht** zur Zucht empfohlen werden.
Sie bleiben mit dem Ergebnis "Nicht gekört" in der Kategorie K2.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | Total | Faktor | Summe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|-------------------------------------|---|--------------------|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|-------------------------------------|--|--------------------------|-----|--------------------------|--------------------------|---|
| Rassetyp | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | x 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stichworte ggf. mit Unterstreichung als Mängel markieren | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Körperbau | <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td>Kopf:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Hals:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Schulter:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Obere Linie:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Kruppe:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Körper:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> </table> | | | | Kopf: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Hals: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Schulter: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Obere Linie: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Kruppe: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Körper: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | x 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ramsnase konkav konvex gerade breit schmal lang tief angesetzt wenig Ganaschenfreiheit Unterhals kurz Axthieb steil kurzer Widerrist weich lang lang in der Lende <u>überbaut</u> kurz flach kurz abfallend breite Brust schmale Brust wenig Gurtentiefe |
| Kopf: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hals: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Schulter: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obere Linie: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kruppe: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Körper: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vorderbein | <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td>Ober-/Unterarm:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Röhrbein:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fesseln:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Stellung seitlich:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Stellung von Vorn:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> </table> | | | | Ober-/Unterarm: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Röhrbein: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Fesseln: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Stellung seitlich: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Stellung von Vorn: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | x 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | kurz fein geschnürt lang <u>kurz</u> kurz steil lang weich vorbiegig rückbiegig geschliffenes Vorderknie knieeng O-beinig <u>bodeneng</u> bodenweit zeheneng zehenweit | | | | | |
| Ober-/Unterarm: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Röhrbein: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fesseln: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stellung seitlich: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stellung von Vorn: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hinterbein | <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td>Ober-/Unterschenkel:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Röhrbein:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Fesseln:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Stellung seitlich:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Stellung von Hinten:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> </table> | | | | Ober-/Unterschenkel: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Röhrbein: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Fesseln: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Stellung seitlich: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Stellung von Hinten: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | x 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | kurz steilgewinkelt fein lang kurz steil lang weich säbelbeinig steilgewinkelt vorständig rückständig kuhhessig fassbeinig bodeneng bodenweit zeheneng zehenweit | | | | | |
| Ober-/Unterschenkel: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Röhrbein: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fesseln: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stellung seitlich: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stellung von Hinten: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bewegung | <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td>Schritt von der Seite:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> <tr><td>Schritt von Vorne:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> <tr><td>Schritt von Hinten:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> <tr><td>Trab von der Seite:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> <tr><td>Trab von Vorne:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> <tr><td>Trab von Hinten:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> </table> | | | | Schritt von der Seite: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | Schritt von Vorne: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | Schritt von Hinten: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | Trab von der Seite: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | Trab von Vorne: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | Trab von Hinten: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | x 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | kurz unregelmässig steif Passgang <u>bodeneng</u> bodenweit breit eng bodeneng bodenweit breit ungefestigt Wandgänger kurz wenig Schub unregelmässig Knieaktion steif bodeneng bodenweit bündelnd breit eng bodeneng bodenweit instabile Sprunggelenke breit eng |
| Schritt von der Seite: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Schritt von Vorne: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Schritt von Hinten: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trab von der Seite: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trab von Vorne: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trab von Hinten: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gesamtbeurteilung | <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td>Geschlechtstyp:</td><td></td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Gesamteindruck:</td><td></td><td></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td></td></tr> </table> | | | | Geschlechtstyp: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | Gesamteindruck: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | x 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | = Total aller Summen <u>81,25</u> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geschlechtstyp: | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gesamteindruck: | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Legende: 1 = ungenügend (Begründung notwendig) 2 = genügend 3 = gut 4 = vorzüglich

Bemerkungen: Gekört als Schweizer Zuchtpferd

Gekört

Zurück gestellt

Nicht gekört

Ort/Datum: Aarberg, 12.09.24

Name Richter 1: Mstein

Visum: MS

Name Richter 2: B.J.G.

Visum: BA