



# Sebadenitis-Studie



P

PD. Dr. Ina Pfeiffer

## Institut für Biologie

der Universität Kassel

Tel.: 0561-804 4775, Fax 4009

Heinrich-Plett- Strasse 40 , 34109 Kassel

### Tierarzt: (Vet.)

### Besitzer: (Owner)

Name:		Name:	
Straße: Street		Straße: Street	
PLZ/Ort: Zip/City		PLZ/Ort: Zip/City	
Tel.:		Tel.:	
Fax:		Fax:	

### Angaben zum Akita: (Specifications of the Akita dog)

Falls verfügbar, Pedigree-Papiere beifügen ( Please add Pedigree of the dog)

	AC-No.:	Name	SA positiv seit (Diagnosed since)	Geb.-Datum (Date of birth)	Bemerkungen (Medikamente) (Medications)

Die Biopsien und /oder Vollblutproben wurden entnommen am:.....  
(Date of sampling)

.....  
Unterschrift Tierarzt (Sig. Vet.)

.....  
Unterschrift Besitzer (Sig. Owner)