

CHECK IN FORM

Bitte füllen sie dieses Formular gem. der Hygienemaßnahmen in Zusammenhang mit dem EHV-1 aus
Bei Anknunft, vorm Abladen der Pferde, abzugeben an den Tierarzt oder den vom Tierarzt Beauftragten

Teilnehmer/rider: _____ Nat _____
mobil no. : _____

I will compete/ Pony Junioren Junge Reiter Children
ich werde teilnehmen an

Information about the horse-s/pony-s:

(If you have more than two competing or not competing horse, so you have to fill an additional form!)

1 st Horse		2nd Horse	
Gender		Gender	
FEI ID od. FN Nr		FEI ID od NF Nr	
Chip No:		Chip No:	
EHV vaccinated	Yes ___ / No ___	EHV vaccinated	Yes ___ / No ___

	Date & Time	Temperature		Date & Time	Temperature
5 prior to arrival 5 Tage vor Anknunft			5 prior to arrival 5 Tage vor Anknunft		
4 prior to arrival 4 Tage vor Anknunft			4 prior to arrival 4 Tage vor Anknunft		
3 prior to arrival 3 Tage vor Anknunft			3 prior to arrival 3 Tage vor Anknunft		
2 prior to arrival 2 Tage vor Anknunft			2 prior to arrival 2 Tage vor Anknunft		
1 prior to arrival 1 Tage vor Anknunft			1 prior to arrival 1 Tage vor Anknunft		
Evening before departure to the show Abends vor der Abreise			Evening before departure to the show Abends vor der Abreise		
Directly before loading Vor dem Verladen			Directly before loading Vor dem Verladen		
Arrival on the show ground Bei Anknunft am Turnierplatz			Arrival on the show ground Bei Anknunft am Turnierplatz		

Remarks from the FEI-Vet or the VET in Charge on arrival:

Bemerkung vom Tierarzt oder dessen Beauftragten

Arrival on: _____ at _____

Abnormalities: _____

No Abnormalities = can be stabled

Name VET

(Date)

(Signature)