

Dokument zur Identifizierung von Equiden

Identification Document for Equidae / Document d'identification des équidés

EQUIDENPASS

gemäß Anhang II, Teil 1 der Durchführungsverordnung (EU) 2021/963

einschließlich Zuchtbescheinigung/including zootechnical certificate

Name des Equiden/Name/Nom

Ibizkus

a.d. Iberian Sundance (GER)

Rasse/Breed/Race

Englisches Vollblut

Thoroughbred

Pur Sang

DEUTSCHER GALOPP e.V.

Verband für Vollblutzucht und Rennen

Rennbahnstr. 154 • 50737 Köln

Fon +49 (0)221-74 98 30

Fax +49 (0)221-74 98 65

info@deutscher-galopp.de

https://deutscher-galopp.de



Dient nicht zum Nachweis des Eigentums

Does not serve as proof of ownership/Ne sert pas de preuve de propriété

Identifizierung

Teil A – Identifizierungsdetails / Identification details / Détails d'identification

(1)(a) Art /Species/Espèce	(2)(a) Geburtsdatum /Date of birth/Date de naissance	(4) Individueller Code oder Lebensnummer (15 Stellen)/Unique Code or life number (15 digits)/Code Unique ou Numéro unique d'identification valable à vie (15 chiffres)
(1)(b) Geschlecht /Sex/Sexe	(2)(b) Geburtsort und -land /Place and country of birth /Lieu et pays de naissance	Strichcode (optional)/Bar-Code (optional)/Code-barres (optionnel)

(1)(a) Pferd
Horse/Cheval

(2)(a) 06.03.2023

(4) 276GER000444070

(1)(b) Hengst
Colt/Male

(2)(b) 50127 Gestüt Schlenderhan
Deutschland

(5) Transponder-Code (falls vorhanden)/Transponder code (where available)/Code du transpondeur (si disponible)
Strichcode (optional)/Bar-Code (optional)/Code-barres (optionnel)

Lesesystem (falls nicht ISO 11784)
/Reading system (if not ISO 11784)
/Système de lecture (si différent de ISO 11784)

(5)
276020000887643



(6) Alternative Methode zur Identitätsüberprüfung (sofern anwendbar)
/Alternative method for identity verification (if applicable)/Méthode alternative de vérification d'identité (si applicable)

(7) Informationen zu anderen geeigneten Methoden, mit denen die Identität des Tieres zweifelsfrei festgestellt werden kann (Blutgruppe/DNA-Code) (optional)/Information on any other appropriate method providing guarantees to verify the identity of the animal (blood group/DNA code) (optional)/Information sur toute autre méthode appropriée donnant des garanties pour vérifier l'identité de l'animal (groupe sanguin/code ADN) (optionnel)

(7) Parentage tested (DNA) - Nr. 0998523

276GER000444070

1 / 52

(3) Beschreibung /Description/Signalement

(3)(a) Farbe /Colour/Robe	(3)(b) Kopf /Head/Tête	(3)(c) Vorderbein links /Foreleg L/Ant. G	(3)(d) Vorderbein rechts /Foreleg R/Ant. D	(3)(e) Hinterbein links /Hind leg L/Post G	(3)(f) Hinterbein rechts /Hind leg R/Post D	(3)(g) Körper /Body/Corps	(3)(h) Abzeichen /Markings/Marques
------------------------------	---------------------------	--	---	---	--	------------------------------	---------------------------------------

(3)(a) **braun / Bay / Bai**

(3)(b) Stern mit je einem Stirnwirbel über und unter der Augenlinie; Stichelhaare auf mittlerem Nasenrücken; Schnippe zwischen den Nüstern; weißer Fleck an der Oberlippe –

(3)(c) keine Abzeichen –

(3)(d) keine Abzeichen –

(3)(e) Fessel unregelmäßig hoch weiß –

(3)(f) Fessel weiß –

(3)(g) Wirbel beiderseits am oberen Mähnenkamm; Wirbel an oberer und abwärts gefiederter Wirbel an mittlerer Luftröhre –

Name und Anschrift des Empfängers dieses Dokuments

/Name and address of person to whom document is issued

/Nom et adresse du destinataire du document

Gestüt Schlenderhan

Domackerstr.

50127 Bergheim

(8) Datum /Date/Date

(9) Ort /Place/Lieu

(10) Unterschrift der qualifizierten Person (Name in Großbuchstaben)

/Signature of qualified person (name in capital letters)/Signature de la personne qualifiée (nom en lettres capitales)

(11) Stempel der zuständigen Behörde oder beauftragten Stelle

/stamp of competent authority or delegated body/Cachet de l'autorité compétente ou de l'organisme délégué

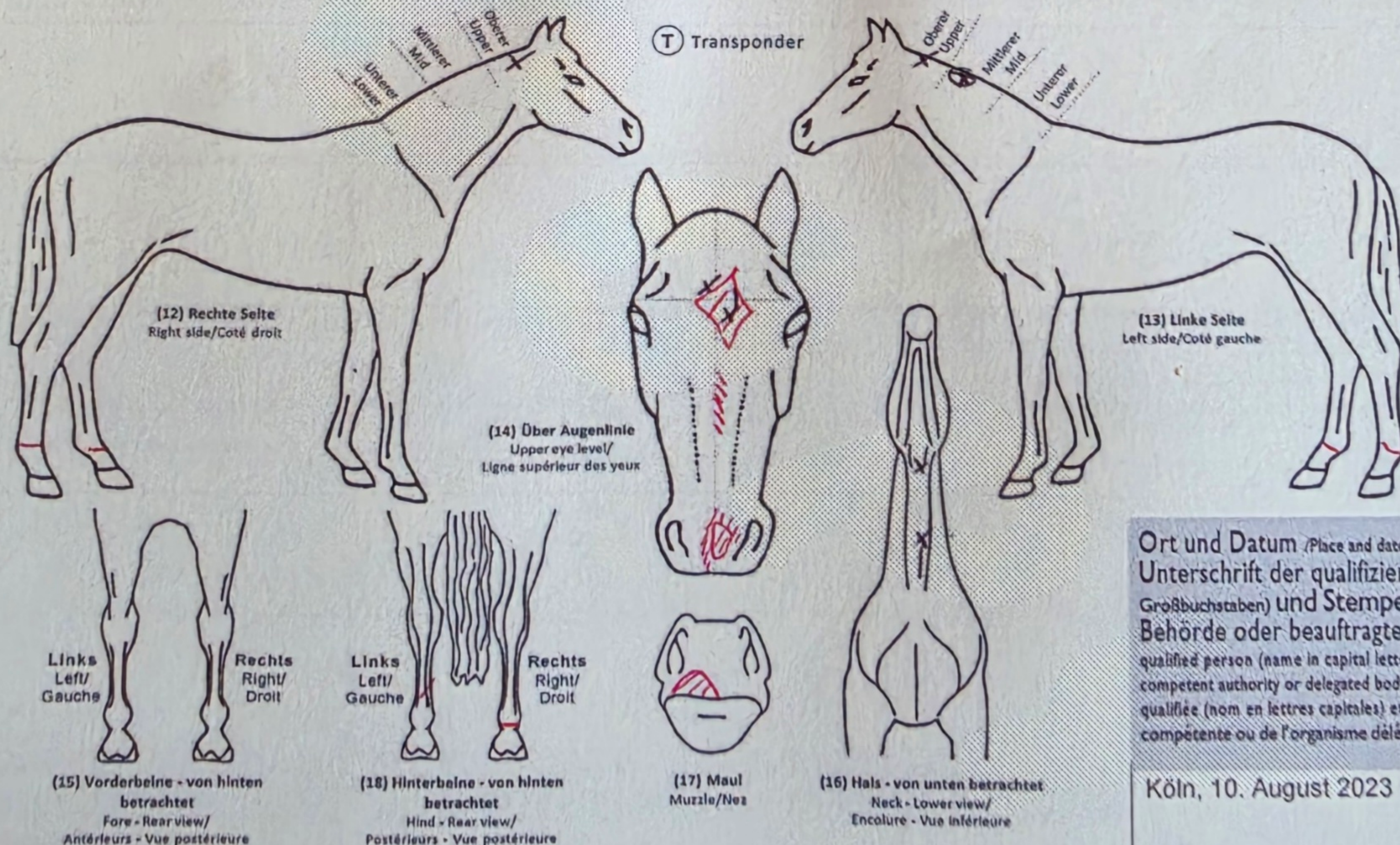
Dr. H. H. H. H. H.



Köln, 10. August 2023

Transponder-Code

/Transponder code/Code du transpondeur

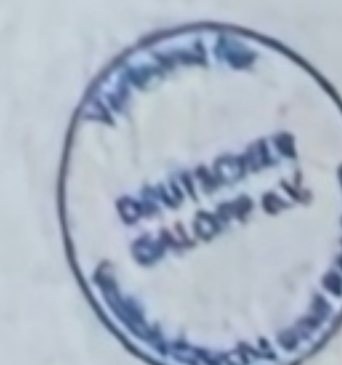


Ort und Datum /Place and date/Lieu et date

Unterschrift der qualifizierten Person (Name in Großbuchstaben) und Stempel der zuständigen Behörde oder beauftragten Stelle /Signature of the qualified person (name in capital letters) and stamp of the competent authority or delegated body/Signature de la personne qualifiée (nom en lettres capitales) et cachet de l'autorité compétente ou de l'organisme délégué

Köln, 10. August 2023

Dr. H. H. H. H. H.



Hinweis

/Note/Remarque

Der Ort der Transponderimplantation ist auf dem Equidenumriss mit einem T zu kennzeichnen /Implant location of transponder shall be marked with a T on the outline of the equidae/L'endroit où le transpondeur est implanté doit être marqué par un T sur le contour de l'equidae

Impfungen

neue Impfung

Name

IBIZKUS

Alter

3

Abstammung

b.H. v. Alson - Iberian Sundance

Besitzer

Gestüt Schlenderhan

Nächste Impfung
(Influenza) zwischen

29.05.26

und 19.06.26

✓ up to date

Nächste Impfung
(Herpes) zwischen

29.05.26

und 19.06.26

✓ up to date

Startberechtigung

Bitte prüfen Sie die Impfabstände und -eintragung (Herpes & Influenza) im System und dem Equidenpass vor der nächsten Starterangabe auf Korrektheit und Vollständigkeit.

Impfung gegen

-- Alle --

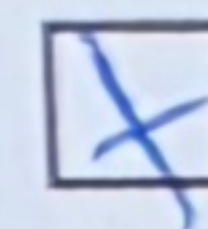
gemeldete
Impfungen:

Datum	Impfung	Art	Impfstoff	
19.12.25	Equines Herpesvirus (EHV)	WI	EHV - Equip EHV 1,4 (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
19.12.25	Influenza	WI	ProteqFlu (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
26.06.25	Influenza	WI	ProteqFlu-Te (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
26.06.25	Equines Herpesvirus (EHV)	WI	EHV - Equip EHV 1,4 (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
27.12.24	Equines Herpesvirus (EHV)	WI	EHV - Equip EHV 1,4 (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
27.12.24	Influenza	WI	ProteqFlu (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
04.07.24	Influenza	G3	ProteqFlu (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
04.07.24	Equines Herpesvirus (EHV)	G3	EHV - Equip EHV 1,4 (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
24.01.24	Influenza	G2	ProteqFlu-Te (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
24.01.24	Equines Herpesvirus (EHV)	G2	EHV - Equip EHV 1,4 (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
19.12.23	Equines Herpesvirus (EHV)	G1	EHV - Equip EHV 1,4 (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen
19.12.23	Influenza	G1	ProteqFlu-Te (NEU - 6 Monate Wdh.)	 Impfung löschen

Zurück

EINTRAGUNG einer Ständestartprüfung

Durchführung einer Ständestartprüfung in einer renntauglichen Startmaschine



Datum der Prüfung

26.04.26

Name des durchführenden Trainers

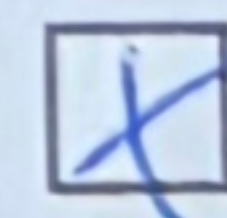
S. Smrczek

Name des geprüften Pferdes (nach Pferdepass)

FEUERFEE

BESTÄTIGUNG

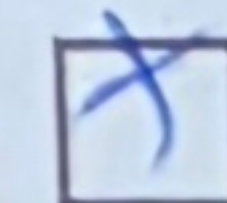
Das o.g. Pferd hat ohne stärkere Hilfsmittel die Startbox bezogen



Ca. 2 Minuten in der Box ohne größere Probleme verweilt



Ist ordnungsgemäß beim Öffnen der Boxen abgesprungen



26.04.26

Ort, Datum

S. Smrczek

Name, Unterschrift