



# CLUB ESPAÑOL DEL PERRO SAN BERNARDO

## INFORME VETERINARIO

Nombre del Perro: .....  
Nº de L.O.E.: ..... Tatuaje/Chip nº : .....  
Sexo: ..... Pelo: ..... Fecha de Nacimiento: .....  
Propietario: ..... CIF: .....  
Dirección: .....  
Tlfno.: ..... e-mail: .....

El Veterinario D./ña .....  
Colegiado Nº ..... Certifica que el perro arriba indicado tiene las siguientes características físicas:

- Color de ojos: (señalar con una X)

**Marrón** (Desde avellana a marrón oscuro)

**Otros colores**

- En los Machos:

**Dos testículos**

**Un solo testículo**

**Ausencia de Testículos**

**Observaciones:** (Cualquier información a resaltar por el veterinario sobre el aspecto general del perro)

.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Firma y sello del Veterinario

\_\_\_\_\_  
Firma del propietario

..... a ..... de ..... 20