



Medikationserklärung

Dieses Formular muss dem Jurypräsidenten/Technischen Delegierten **mindestens 30 Minuten vor Beginn der Prüfung (bzw. 30min vor der Teilnehmergruppe)** vorgelegt und anschliessend von diesem an den SVPS geschickt werden.

Zu beachten:

- diese Erklärung muss von dem Tierarzt der die Medikation verschrieben bzw. angewendet hat dokumentiert und unterschrieben werden
- diese Erklärung wird im Falle einer Medikationskontrolle des Pferdes mit positivem Resultat in der Beurteilung des Falls durch die Sanktionskommission berücksichtigt
- das Formular kann NICHT nachträglich (z.B. zum Zeitpunkt einer Medikationskontrolle oder später an die Sanktionskommission) eingereicht werden, Hinweise auf Behandlungen können zu diesem Zeitpunkt nicht mehr berücksichtigt werden
- **das Formular ist in keinem Fall eine Erlaubnis einer erfolgten Medikation**
- die Verantwortung für die Entscheidung zur Verabreichung von Medikamenten und Produkten und für die Einhaltung von sicheren Fristen zur Elimination dieser Substanzen durch den Pferdekörper liegt einzig und allein bei den verantwortlichen Personen (Reiter)

Betroffenes Pferd

Name : Passnummer :

Mikrochipnummer :

Verantwortliche Person

Vor- und Nachnamen :

Turnierort : Disziplin :

Prüfung Nr./Kategorie : Datum :

Behandelnder Tierarzt

Grund der Medikation :
(Diagnose)

Medikamente :
Wirkstoffe, Handelsname,
Dosierung und
Verabreichungsart

Datum und Uhrzeit der
letzten Verabreichung :

Namen behandelnder
Tierarzt :

Unterschrift &
Stempel Tierarzt :

Turniertierarzt

Prüfung der erwähnten Behandlungen und der klinischen Untersuchung des genannten Pferdes : ja nein

Name Turniertierarzt :

Jurypräsident / Technischer Delegierter

Formular fristgerecht eingereicht : ja nein Datum und Uhrzeit :

Name Jurypräsident/Technischer Delegierter : Unterschrift :