

Feldprüfung der Bocklämmer im Zuchtbetrieb:

Name:

Rasse:

Anschrift:

An den

Landesschafzuchtverband Niedersachsen e.V.

Johannssenstr. 10

30159 Hannover

lfd-Nr	Mutter- HB-Nr.	Typ E/Z/D	Vater HB-Nr.	Geb.- Datum	LG (kg)	Bemerkung	Wiege- Datum*
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							

* zwischen 80 - 120 Lebenstag oder bei Abgabe aus dem Bestand