



MEDIKATIONSERKLÄRUNG

Dieses Formular muss der Jurypräsidentin oder dem Jurypräsidenten /Technischen Delegierte:n **mindestens 30 Minuten vor Beginn der Prüfung (bzw. 30min vor der Teilnehmergruppe)** vorgelegt und anschliessend an Swiss Equestrian geschickt werden.

Zu beachten:

- diese Erklärung muss von der Tierärztin oder 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:in)

Betroffenes Pferd

Name: _____ Passnummer: _____

Mikrochipnummer: _____

Verantwortliche Person

Vor- und Nachname: _____

Turnierort: _____ Disziplin: _____

Prüfung Nr./Kategorie: _____ Datum: _____

Behandelnde:r Tierärztin oder Tierarzt

Grund der Medikation:
(Diagnose)

Medikamente:
Wirkstoffe, Handelsname,
Dosierung und
Verabreichungsart

Datum und Uhrzeit der letzten
Verabreichung

Name behandelnde:r Tierärztin
oder Tierarzt

	Unterschrift & Stempel	

Turniertierärztin oder Turniertierarzt

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

Name Turniertierärztin oder Turniertierarzt: _____

Jurypräsident:in / Technische:r Delegierte:r

Formular fristgerecht eingereicht: ja nein Datum und Uhrzeit: _____

Name

Jurypräsident:in/Technische:r Delegierte:r: _____

Unterschrift: