



Border Collie Club der Schweiz
Club Suisse du Border Collie

Zuchtwartin:
Sandra von Erlach
Huebli, 3474 Rüedisbach
Tel. 034 415 17 29

Frau
Karin Gartmann-Tschuor
Waagtalstr. 88
8842 Unteriberg

Rüedisbach, im November 2014

Körung vom 12.10.2014

Sie erhalten als Beilage die Körungs-Unterlagen für Ihren Hund "June of Silly Season" zurück.

Für die Zuchtverwendung sind die Reglemente der SKG und des BCCS zu beachten. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Zuchtwartin.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Freundlichen Grüßen

BORDER COLLIE CLUB SCHWEIZ


Sandra von Erlach, Zuchtwartin



Körschein

Name des Hundes:	June of Silly Season		
SHSB-Nummer::	703236	Microchip: 756097200149063'	
Geschlecht:	Hündin	Geburtsdatum:	16.07.2011'
Farbe:	schwarz-weiss mottled	Haarart:	Langhaar
Name des Vaters:	My Shepherds Companion Lad	Nr.: KCRC	AG0900638
Name der Mutter:	Witheford Amy	Nr.: 674965	
Eigentümer:	Gartmann-Tschuor Karin Waagtalstr. 88, 8842 Unteriberg		
CEA DNA Status	CEA Träger		
HD-Grad:	B/B		
Angekört am:	12.10.2014'	bis zum:	16.07.2020'

Bedingungen

Vor jeder Zuchtverwendung ist sicherzustellen, dass beide Partner sämtliche Bedingungen des Zucht- und Körreglementes des BCCS sowie des Eintragsreglementes der SKG erfüllen.

Bemerkungen, Empfehlungen:

Ort, Datum: Oekingen, 12.10.2014'

BORDER COLLIE CLUB SCHWEIZ
Zuchtwart/in:

**BORDER COLLIE CLUB
DER SCHWEIZ**

Zuchtwart/in:



Formwertbeurteilung

Name des Hundes: **June of Silly Season**
 Geb.datum: **7/16/2011**
 SHSB-Nummer: **703236** Microchip-Nr.: **756097200149063'**

Grösse 51cm Knochenbau zierlich
 Kopfform feminin
 Stop mässig Augen darkel
 Ohren (Form, Ansatz) seitlich gekippt Gebiss Schere, komplett
 Hals lang
 Schulter korrekt
 Brustkorb schmal, wenig tief
 Rücken, fest, stark abfallende Kruppe
 Lende lang, aufgezogen
 Rute sehr tief angesetzt Hoden _____
 Fundament Stand, vorne gerade, lose Ellbogen hinten korrekt
 Gangwerk vorne korrekt, lose Ellbogen hinten korrekt
 gesamt guter Schub

Haarart Langhaar Stockhaar Farbe schwarz-Weiss, mottled

Fellqualität abgehaart, korrekte Textur

Gesamteindruck eher zierliche, hochbeinige Hündin. Femininer Kopf, sehr dunkle Augen. Stark abfallende Kruppe m. tief angesetzte Rute. Wünsche nur insgesamt mehr Substanz.

Verhalten fremdlich + fröhlich

Resultat bestanden nicht bestanden Grund: _____

Empfehlungen _____

Ort, Datum: Oekingen, 12.10.2014'

Richter/in M. Pless

Funktionär BCCS M. Anja Matti

Hundeführer/in Alex Garmann



Verhaltensbeurteilung

Name Hund: June of Silly Season

SHSB Nr.: 703236

Chip Nr.: 756097200149063

Aktion	Reaktionen	Position zu Hundeführer	Körpersprache	Resultat
Kontakt mit Menschen 1 Freilauf / Begrüssung	<input type="checkbox"/> sehr freundlich <input type="checkbox"/> interessiert <input type="checkbox"/> aktiver Kontakt	<input type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter <input type="checkbox"/> 0-1 m <input checked="" type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Kot-Absatz <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Kontakt mit Menschen 2 Mensch in Bewegung	<input type="checkbox"/> sehr freundlich <input type="checkbox"/> interessiert <input type="checkbox"/> aktiver Kontakt	<input type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input checked="" type="checkbox"/> hinter <input type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Kot-Absatz <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Kontakt mit Menschen 3 Menschengruppe	<input type="checkbox"/> sehr freundlich <input type="checkbox"/> interessiert <input type="checkbox"/> aktiver Kontakt <input checked="" type="checkbox"/> geht hindurch	<input type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input checked="" type="checkbox"/> hinter <input type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Kot-Absatz <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Kontakt mit Menschen 4 Hund alleine, angeleint	<input checked="" type="checkbox"/> sehr freundlich <input type="checkbox"/> interessiert <input checked="" type="checkbox"/> aktiver Kontakt	<input type="checkbox"/> vor <input type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter <input type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Kot-Absatz <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
<i>Bemerkungen</i>				
Optische Einwirkungen 1 Schirm usw.	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input checked="" type="checkbox"/> vor <input type="checkbox"/> neben <input checked="" type="checkbox"/> hinter <input type="checkbox"/> 0-1 m <input checked="" type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Kot-Absatz <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Optische Einwirkungen 2 z.B. Blache, Tuch	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input checked="" type="checkbox"/> geht hin	<input checked="" type="checkbox"/> vor <input type="checkbox"/> neben <input checked="" type="checkbox"/> hinter <input type="checkbox"/> 0-1 m <input checked="" type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Kot-Absatz <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Optische Einwirkungen 3 z.B. Stofftier o.ä.	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input checked="" type="checkbox"/> geht hin	<input checked="" type="checkbox"/> vor <input type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter <input type="checkbox"/> 0-1 m <input checked="" type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Kot-Absatz <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
<i>Bemerkungen</i>				



Verhaltensbeurteilung

Name Hund: June of Silly Season SHSB Nr.: 703236 Chip Nr.: 756097200149053

Akustische Einwirkungen 1 z.B. Blech, Plastik usw.	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input type="checkbox"/> wenig interessiert <input checked="" type="checkbox"/> nimmt Notiz <input type="checkbox"/> lässt sich herlocken <input type="checkbox"/> orientiert sich am Hf	<input type="checkbox"/> erschrickt kurz <input type="checkbox"/> weicht etwas aus <input type="checkbox"/> teilnahmslos <input type="checkbox"/> knurrt / bellt	<input type="checkbox"/> Panik <input type="checkbox"/> läuft weg <input type="checkbox"/> attackiert <input type="checkbox"/> beisst	<input type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input checked="" type="checkbox"/> hinter	<input checked="" type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Akustische Einwirkungen 2 z.B. Rassel, Büchse usw.	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input type="checkbox"/> wenig interessiert <input checked="" type="checkbox"/> nimmt Notiz <input type="checkbox"/> lässt sich herlocken <input type="checkbox"/> orientiert sich am Hf	<input type="checkbox"/> erschrickt kurz <input type="checkbox"/> weicht etwas aus <input type="checkbox"/> teilnahmslos <input type="checkbox"/> knurrt / bellt	<input type="checkbox"/> Panik <input type="checkbox"/> läuft weg <input type="checkbox"/> attackiert <input type="checkbox"/> beisst	<input type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input checked="" type="checkbox"/> hinter	<input checked="" type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Akustische Einwirkungen 3 schwacher Knall	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input type="checkbox"/> wenig interessiert <input checked="" type="checkbox"/> nimmt Notiz <input type="checkbox"/> lässt sich herlocken <input type="checkbox"/> orientiert sich am Hf	<input type="checkbox"/> erschrickt kurz <input type="checkbox"/> weicht etwas aus <input type="checkbox"/> teilnahmslos <input type="checkbox"/> knurrt / bellt	<input type="checkbox"/> Panik <input type="checkbox"/> läuft weg <input type="checkbox"/> attackiert <input type="checkbox"/> beisst	<input checked="" type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter	<input type="checkbox"/> 0-1 m <input checked="" type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Akustische Einwirkungen 4 Schreckschuss	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input type="checkbox"/> wenig interessiert <input type="checkbox"/> nimmt Notiz <input type="checkbox"/> lässt sich herlocken <input type="checkbox"/> orientiert sich am Hf	<input type="checkbox"/> erschrickt kurz <input type="checkbox"/> weicht etwas aus <input type="checkbox"/> teilnahmslos <input type="checkbox"/> knurrt / bellt	<input type="checkbox"/> Panik <input type="checkbox"/> läuft weg <input type="checkbox"/> attackiert <input type="checkbox"/> beisst	<input type="checkbox"/> vor <input type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter	<input type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Bemerkungen								
Belastbarkeit erneuter Anlauf	<input checked="" type="checkbox"/> ohne Zögern, locker	<input type="checkbox"/> zögert kurz <input type="checkbox"/> etwas gespannt <input type="checkbox"/> etwas nervös	<input type="checkbox"/> zögert stark, kommt nach max. 3 x Rufen <input type="checkbox"/> verkrampt <input type="checkbox"/> nervös	<input type="checkbox"/> kommt nicht <input type="checkbox"/> versteckt sich <input type="checkbox"/> zittert <input type="checkbox"/> hechelt	<input type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input checked="" type="checkbox"/> hinter	<input checked="" type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Bemerkungen								

Verhaltensbeurteilung bestanden nicht bestanden zurückgestellt Grund:

Bemerkung / Empfehlung:

Ort, Datum: Oeking, 12.10.2014
 Unterschriften: Wesensrichter/innen: *Stefan Jankovic*
 Hundeführer/in: *June Jankovic*