

Besiktning begärd av:			
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare	<input type="checkbox"/> Annan. Vem?	
Ägarens namn TAMATOVA AB			
Utdelningsadress		Postnummer och ortnamn	
Hästens namn DANCIN IN THE RAIN	Ålder 9	Kön STO	Ras TRAVARE Färg BRUN
Tecken på huvudet		Tecken på bål	
Tecken på vänster fram	Tecken på höger fram	Tecken på vänster bak	Tecken på höger bak
1. Allmäntillstånd	Hull <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Normalhull <input type="checkbox"/> Övertull <input type="checkbox"/> Under normalhull <input type="checkbox"/> Mager Temperament <input checked="" type="checkbox"/> Normaltemperament <input type="checkbox"/> Nervös <input type="checkbox"/> Opålitlig <input type="checkbox"/> Slö Kroppsstorlek <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Större än normalt för rasen <input type="checkbox"/> Mindre än normalt för rasen		
2. Exteriösa avvikelser	Beskrivning* _____		
3. Synliga slemhinnor och palperbara lfk	OK		
4. Hud	OK		
5. Cirkulationsorgan	OK		
6. Respirationsorgan	OK		
7. Digestionsorgan, tänder, munhåla	OK		
8. Yttre könsorgan	OK		
9. Skelett, leder, senor, muskulatur	OK		
10. Hovstatus	OK		
11. Rörelser i skritt och trav	OK		
12. Reaktion efter böjprov	_____		
13. Arbetsprov	<input type="checkbox"/> Longering <input type="checkbox"/> Ridning <input type="checkbox"/> Körning		
14. Eventuella andra iakttagelser	_____		
Specialundersökning—	<input type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning	<input type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning	<input checked="" type="checkbox"/> Rektalundersökning <input type="checkbox"/> Röntgen
Resultat av specialundersökning CHECKED ULTRASONOGRAPHICALLY ON TODAY'S DATE AND PREGNANT SINCE 95 DAYS OF CALGARY GAMES.			
Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för:			
Övrigt i ex uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. Vid utrymmesbrist var god fortsätt på baksidan.			
Ort och datum MÄRSTA - 25/07/24	Veterinär GIOVANNI BERTI <i>[Signature]</i> gatan Romana Ovest 2 84038 Montignone(17)		

* Har vid undersökningstillfället inga fel påvisats redovisas detta med j.a. (utan anmärkningsvärda fel) vid aktuell punkt. Är undersökning inte utförd markeras detta med ett streck.