

Veterinärintyg för häst

Besiktning begärd av:			
<input checked="" type="checkbox"/> säljare/ägare <input type="checkbox"/> köpare <input type="checkbox"/> annan (vem?):			
Ägarens efternamn		Förnamn	
NORTRONIC AB Årjäng			
Bostadsadress		Postnr, postadress	
Hästens namn	Ålder enligt tänder/uppgift	Kön	Ras
FARTARS DREAM	6	vel	vbl-travare
Färg	Tecken på huvudet	bål	
brun	Vita hör i pannan	Chip: 985141001130912	
Tecken på vä fram	hö fram	vä bak	hö bak
			vit krona
1. Allmäntillstånd:	a) <input checked="" type="checkbox"/> normalhull <input type="checkbox"/> överhull <input type="checkbox"/> under normalhull <input type="checkbox"/> mager		
a) hull,	b) <input checked="" type="checkbox"/> normaltemperament <input type="checkbox"/> nervös <input type="checkbox"/> opålitlig <input type="checkbox"/> slö		
b) temperament,	c) <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> större resp. <input type="checkbox"/> mindre än för rasen normalt		
c) kroppsstorlek			
2. Exteriöra avvikelser	u.a.		
3. Synliga slemh. och palperbara lfk	u.a.		
4. Hud	små laktrivsar vid kottleden o underkottleden hf, hb, vb		
5. Cirkulationsorgan	u.a.		
6. Respirationsorgan	u.a.		
7. Digestionsorgan, tänder, munhåla	u.a.		
8. Yttre könsorgan	u.a.		
9. Skelett, leder, senor, muskulatur	överben prox-medial skenben vt, lindigt gollip vb+ vt vid senklida och kottleden insjunkning i halsmuskel 1x2cm höger sida gamla skadd eller fyra haverne i hövspricka vid samman		
10. Hovstatus			
11. Rörelser i skritt och trav	u.a. hörd under köpet plus		
12. Reaktion efter böjprov	X		
13. Arbetsprov	<input type="checkbox"/> longering <input type="checkbox"/> ridning <input type="checkbox"/> körning		
14. Eventuella andra iakttagelser	10) bägge balle haverne		
Specialundersökning	<input type="checkbox"/> blod- och urinundersökning <input type="checkbox"/> fullständig tand- och munhåleundersökning <input type="checkbox"/> rektalundersökning <input type="checkbox"/> röntgen		
Resultat av specialundersökning	X		
Djuret är av undertecknad tidigare undersökt/behandlat för	Vaccination 2024		
Övrigt, t.ex. uppgift om behandling/åtgärd som bör företas	- n -		
Ort	Datum	Veterinär	
Sjöbo	04/09/2024	Nathalie Porgleitner leg. veterinär	

Anmärkning: Har vid undersökningstillfället inga fel påvisats redovisas detta med u.a. (=utan anmärkningsvärda fel) vid aktuell punkt. Är undersökning ej utförd markeras detta med ett streck.