


Besiktning begärd av		Annan, vem?		
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare		<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn MENHAMMAR STUTERI AB				
Utdelningsadress		Postnr och ortnamn 178 90 EKERÖ		
Hästens namn FIRST ONE OUT 20-2233				
Chipnummer 985141001345723	Alder F 2020	Kön STO	Ras VBL.TR	
Färg brun		Tecken på huvudet		
-		-		
Tecken på vänster fram	Tecken på höger fram	Tecken på vänster bak	Tecken på höger bak	
-	-	-	-	
<p>1. Allmäntillstånd</p> <p>Hull  <input checked="" type="checkbox"/> Normalhull   <input type="checkbox"/> Överhull   <input type="checkbox"/> Under normalhull   <input type="checkbox"/> Mager</p> <p>Temperament  <input checked="" type="checkbox"/> Normalt   <input type="checkbox"/> Nervös   <input type="checkbox"/> Opålitlig   <input type="checkbox"/> Slö</p> <p>Kroppsstorlek  <input checked="" type="checkbox"/> Normal   <input type="checkbox"/> Större än normalt för rasen   <input type="checkbox"/> Mindre än normalt för rasen</p> <p>2. Synliga slemhinnor och palperbara lfk</p> <p>3. Hud</p> <p>4. Cirkulationsorgan</p> <p>5. Respirationsorgan</p> <p>6. Digestionsorgan, tänder, munhåla</p> <p>7. Yttre könsorgan</p> <p>8. Skelett, leder, senor, muskulatur</p> <p>9. Hovstatus</p> <p>10. Rörelser i skritt och trav</p> <p>11. Eventuella andra iakttagelser</p>	<p>Resultat av specialundersökning</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning   <input checked="" type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning   <input checked="" type="checkbox"/> Rektalundersökning   <input checked="" type="checkbox"/> Röntgen</p>			
	Resultat av specialundersökning			
	-			
	Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för			
	-			
	Övrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymmesbrist, fortsätt på baksidan)			
	-			
	Ort och datum	Veterinär		
	EKERÖ 2021-07-06	 <b>Camilla Frisk</b> Leg. Vet. Evidensia Hästsjukhuset Stay Tel. 08-500 360 60		