

Besiktning begärd av <input type="checkbox"/> Säljare <input type="checkbox"/> Köpare	Annan, vem? <i>auktion</i>		
Ägarens namn <i>Stall Escapade</i>			
Utdelningsadress		Postnr och ortnamn	
Hästens namn <i>Bottnas Kaiser 20-2749</i>			
Chipnummer <i>985141001477875</i>	Ålder <i>f-20</i>	Kön <i>hingst</i>	Ras <i>Vbl. trav</i> Färg <i>brun</i>
Tecken på huvudet		Tecken på bål	
Tecken på vänster fram	Tecken på höger fram	Tecken på vänster bak <i>vit kronrand</i>	Tecken på höger bak
1. Allmäntillstånd	Hull <input checked="" type="checkbox"/> Normalhull <input type="checkbox"/> Överhull <input type="checkbox"/> Under normalhull <input type="checkbox"/> Mager Temperament <input checked="" type="checkbox"/> Normalt <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. Synliga slemhinnor och palperbara lfk	<i>ua</i>		
3. Hud	<i>ua</i>		
4. Cirkulationsorgan	<i>ua</i>		
5. Respirationsorgan	<i>ua</i>		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	<i>Dig ua, 4 tåg inspektion av munhåla ua. Incisiver ua/ua</i>		
7. Yttre könsorgan	<i>ua</i>		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	<i>ua</i>		
9. Hovstatus	<i>ua</i>		
10. Rörelser i skritt och trav	<i>ua</i>		
11. Eventuella andra iakttagelser			
Specialundersökning <input type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning <input type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning <input type="checkbox"/> Rektalundersökning <input checked="" type="checkbox"/> Röntgen			
Resultat av specialundersökning	<i>Se separat inbryg</i>		
Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för			
Övrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymnesbrist, fortsätt på baksidan)			
Ort och datum	Veterinär		
<i>HEBY 15/9-21</i>	<i>Susanne Demmers</i>		

**Susanne Demmers**  
leg. vet  
Specialist i hästens sjukdomar