



985141001350642

Besiktning begärd av	Annan, vem?		
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare <input type="checkbox"/> Köpare	Chip: _____		
Ägarens namn Black Type Breeders KB			
Utdelningsadress Arenbergav. 24			
Postnr och ortnamn 195 42 Mårsta			
Hästens namn Mellow Doubt 20-2487	Ålder 1år	Kön sto	Ras vbl. travh
Färg brun	Tecken på huvudet		
Tecken på vänster fram		Tecken på höger fram	
Tecken på vänster bak		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	ua		
3. Hud	ua		
4. Cirkulationsorgan	hjärtausk ua		
5. Respirationsorgan	hostprov. ua lungausk. ua		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	yttre insp. ua		
7. Yttre könsorgan	ua (yttre insp)		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	litet överben insidan skenan hf, ej ramt el bint		
9. Hovstatus	ua		
10. Rörelser i skritt och trav	ua		
11. Eventuella andra iakttagelser	/		
Specialundersökning	<input type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning <input checked="" type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning <input checked="" type="checkbox"/> Rektalundersökning <input checked="" type="checkbox"/> Röntgen		
Resultat av specialundersökning	se intyg		
Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för			
Övrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymmesbrist, fortsatt på baksidan)			
Ort och datum	Veterinär		
Långemud 21-09-16	Fredrika Wikström ID-kontrollant, Leg. vet.		