

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn <i>Ann Lilius stall art</i>			
Utdelningsadress <i>Nasselbo storstu 109</i>		Postnr och ortnamn <i>733 99 Möklinta</i>	
Hästens namn <i>Martina 20-1738</i>			
Chipnummer <i>752098100967566</i>	Alder <i>f-20</i>	Kön <i>s</i>	Ras <i>vbl</i>
Tecken på huvudet		Tecken på bål	
Tecken på vänster fram	Tecken på nöger 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	<i>ua</i>		
3. Hud	<i>ua</i>		
4. Cirkulationsorgan	<i>auskultation ua</i>		
5. Respirationsorgan	<i>auskultation ua</i>		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	<i>ua</i>		
7. Yttre körsorgan	<i>ua</i>		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	<i>Överben v f med prox skena</i>		
9. Hovstatus	<i>ua</i>		
10. Rörelser i skritt och trav	<i>ua</i>		
11. Eventuella andra iakttagelser	<i>ua</i>		
Specialundersökning	<input type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning	<input type="checkbox"/> Rektalundersökning	<input checked="" type="checkbox"/> Röntgen
<input type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning Resultat av specialundersökning			
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 <i>Möklinta 13/9-21</i>		Veterinär <i>Maria Ny</i>	