



985141001349966

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 Märsta			
Hästens namn Jelinek	Ålder 20-1547	Kön Sto	Ras vbl. travh.
Färg brun	Tecken på huvudet	Tecken på bål	
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	hjärtauskultation ua		
5. Respirationsorgan	hostprov. neg, lungausk ua		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	yttre insp. ua (vargtänder)		
7. Yttre könsorgan	ua (yttre insp)		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	ua		
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 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, fortsätt på baksidan)			
Ort och datum	Veterinär		
2021-09-16 Långemud			



Fredrika Wikström  
ID-kontrollant, Leg. vet.