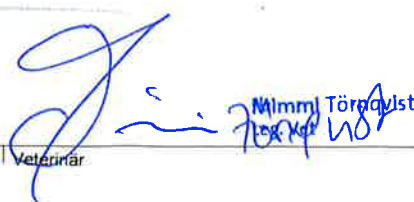


Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare		<input type="checkbox"/> Köpare	
Ägarens namn Menhammar Stuteri AB			
Utdelningsadress		Postnr och ortnamn 178 90 Ekerö	
Hästens namn FANCY FREE 20-1054			
Chipnummer 985141001350257	Alder 1	Kön Hingst	Ras Vbl.tr
Färg Brun			
Tecken på huvudet kort strimma, ljus fläck på ö.läpp		Tecken på bål -	
Tecken på vänster fram -	Tecken på höger fram -	Tecken på vänster bak -	Tecken på höger bak oregb.bruten vit kota sv fl
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 ffk	u a		
3. Hud	u a		
4. Cirkulationsorgan	u a		
5. Respirationsorgan	u a		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	u a		
7. Yttre könsorgan	u a		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	u a		
9. Hovstatus	u a		
10. Rörelser i skritt och trav	u a		
11. Eventuella andra iakttagelser	_____		
Specialundersökning			
<input checked="" type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning	<input checked="" type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning	<input checked="" type="checkbox"/> Rektalundersökning	<input type="checkbox"/> Röntgen
Resultat av specialundersökning			

Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för _____			
Ovrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymnesbrist, fortsätt på baksidan)			

Ort och datum	Veterinär  Mimmi Törngvist Leg. Vet		
EKERÖ 2021-09-07			