

Besiktning begärd av <input checked="" type="checkbox"/> Säljare <input type="checkbox"/> Köpare	Annan, vem? <i>Hälla Trav</i>		
Ägarens namn			
Utdelningsadress			
Postnr och ortnamn			
Hästens namn <i>High Hopes 21-2634</i>	Ålder <i>1 år</i>	Köpa <i>Stängst</i>	Ras <i>Ubl fr</i>
Färg <i>M, brn</i>	Tecken på huvudet <i>Stjärn, nosblås</i>		
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	<i>Ja</i>		
3. Hud	<i>Ja</i>		
4. Cirkulationsorgan	<i>Ja enligt auskultation</i>		
5. Respirationsorgan	<i>Ja enligt auskultation</i>		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	<i>Vargtänder</i>		
7. Yttre könsorgan	<i>Ja</i>		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	<i>Ja</i>		
9. Hovstatus	<i>Ja</i>		
10. Rörelser i skritt och trav	<i>Ja</i>		
11. Eventuella andra iakttagelser	<i>—</i>		
Specialundersökning <input type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning	<input type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning	<input type="checkbox"/> Rektalundersökning	<input type="checkbox"/> Röntgen
Resultat av specialundersökning			
Hästen är av <u> </u> undertecknad tidigare undersökt och behandlad för			
Övrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymmesbrist, fortsätt på baksidan)			
Ort och datum <i>Lekaryd 220914</i>	Veterinär <i>Gert Svensson</i>		

Gert Svensson
Leg. vet.
Tel. 036-14 77 50