

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input checked="" type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn			
Utdelningsadress		Postnr och ortnamn	
Hästens namn <i>Kissing Moment</i>			
Chipnummer <i>208274000081259</i>	Ålder <i>1 år</i>	Kön <i>Hoppe</i>	Ras <i>Traver</i>
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	<i>Normal</i>		
3. Hud	<i>Normal</i>		
4. Cirkulationsorgan	<i>Normal</i>		
5. Respirationsorgan	<i>Normal</i>		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	<i>Normal, kindtänder ikke set</i>		
7. Yttre könsorgan	<i>Normal</i>		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	<i>Let galle i haser begge bagben</i>		
9. Hovstatus	<i>Normal</i>		
10. Rörelser i skritt och trav	<i>Rengående</i>		
11. Eventuella andra iakttagelser	<i>Nej</i>		
Specialundersökning	<i>Nej</i>	Fullständig tand- och munhåleundersökning	<i>Nej</i>
<input type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Rektalundersökning	<i>Nej</i>
Resultat av specialundersökning			
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		
<i>12/9-2022</i>			