

# Veterinärintyg för häst

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------|
| Besiktning begärd av:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| <input checked="" type="checkbox"/> säljare/ägare <input type="checkbox"/> köpare <input type="checkbox"/> annan (vem?):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| Ägarens efternamn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                        | Förnamn                            |         |
| MENHAMMAR STUTERI AB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| Chip nr: 752098200007814                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                        | Postnr, postadress                 |         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                        | 178 90 EKERÖ                       |         |
| Hästens namn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ålder enligt tänder/uppgift                                                                                                                                                                            | Kön                                | Ras     |
| NR: 39 JEANS WITH FLAIR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Född 2024                                                                                                                                                                                              | Sto                                | Vbl.tr. |
| Färg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tecken på huvudet                                                                                                                                                                                      |                                    | bål     |
| brun                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | n.vhip                                                                                                                                                                                                 |                                    |         |
| Tecken på vä fram                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | hö fram                                                                                                                                                                                                | vå bak                             | hö bak  |
| 1. Allmäntillstånd:<br>a) <input checked="" type="checkbox"/> hull, <input type="checkbox"/> överhull <input type="checkbox"/> under normalhull <input type="checkbox"/> mager<br>b) <input checked="" type="checkbox"/> temperament, <input type="checkbox"/> nervös <input type="checkbox"/> opålitlig <input type="checkbox"/> slö<br>c) <input checked="" type="checkbox"/> kroppsstorlek, <input type="checkbox"/> större resp. <input type="checkbox"/> mindre än för rasen normalt |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| 2. Exteriöra avvikelser                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ua                                                                                                                                                                                                     |                                    |         |
| 3. Synliga slemh. och palperbara lfk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ua                                                                                                                                                                                                     |                                    |         |
| 4. Hud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Hudutslag, små upphöjningar, i ansiktet                                                                                                                                                                |                                    |         |
| 5. Cirkulationsorgan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ausk i v. l. u. a                                                                                                                                                                                      |                                    |         |
| 6. Respirationsorgan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ausk i v. l. u. a                                                                                                                                                                                      |                                    |         |
| 7. Digestionsorgan, tänder, munhåla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Yttre inspektion u. a                                                                                                                                                                                  |                                    |         |
| 8. Yttre könsorgan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ua                                                                                                                                                                                                     |                                    |         |
| 9. Skelett, leder, senor, muskulatur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Mindre överben utsida sken. HB                                                                                                                                                                         |                                    |         |
| 10. Hovstatus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ua                                                                                                                                                                                                     |                                    |         |
| 11. Rörelser i skritt och trav                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ua                                                                                                                                                                                                     |                                    |         |
| 12. Reaktion efter böjprov                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| 13. Arbetsprov<br><input type="checkbox"/> longering <input type="checkbox"/> ridning<br><input type="checkbox"/> körning                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| 14. Eventuella andra iakttagelser                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| Specialundersökning                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> blod- och urinundersökning <input type="checkbox"/> fullständig tand- och munhåleundersökning<br><input type="checkbox"/> rektalundersökning <input type="checkbox"/> röntgen |                                    |         |
| Resultat av specialundersökning                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| Djuret är av undertecknad tidigare undersökt/behandlat för                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| Övrigt, t.ex. uppgift om behandling/åtgärd som bör företas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                        |                                    |         |
| Ort                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Datum                                                                                                                                                                                                  | Veterinär                          |         |
| EKERÖ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 14 / 8 - 2025                                                                                                                                                                                          | Hanna Lähdekorpi<br>Leg. Veterinär |         |

Anmärkning: Har vid undersökningstillfället inga fel påvisats redovisas detta med u.a. (=utan anmärkningsvärda fel) vid aktuell punkt. Är undersökning ej utförd markeras detta med ett streck.