

Veterinärintyg för häst

Besiktning begärd av:			
☒ säljare/ägare ☐ köpare ☐ annan (vem?):			
Ägarens efternamn		Förnamn	
MENHAMMAR STUTERI AB			
Chip nr: 752098200010516		Postnr, postadress	
		178 90 EKERÖ	
Hästens namn	Ålder enligt tänder/uppgift	Kön	Ras
NR: 55 JOINT VENTURE	Född 2024	Sto	Vbl.tr.
Färg	Tecken på huvudet		bål
brun	stjärn		
Tecken på vä fram	hö fram	vå bak	hö bak
1. Allmäntillstånd: a) hull, ☒ normalhull ☐ överhull ☐ under normalhull ☐ mager b) temperament, ☒ normaltemperament ☐ nervös ☐ opålitlig ☐ slö c) kroppsstorlek, ☒ normal ☐ större resp. ☐ mindre än för rasen normalt			
2. Exteriöra avvikelser	ua		
3. Synliga slemh. och palperbara lfk	ua		
4. Hud	ua		
5. Cirkulationsorgan	Arsk i vila ua		
6. Respirationsorgan	Arsk i vila ua		
7. Digestionsorgan, tänder, munhåla	Ytlig inspektion ua		
8. Yttre könsorgan	ua		
9. Skelett, leder, senor, muskulatur	Kindiga galler hasleder BB		
10. Hovstatus	ua		
11. Rörelser i skritt och trav	ua		
12. Reaktion efter böjprov			
13. Arbetsprov ☐ longering ☐ ridning ☐ körning			
14. Eventuella andra iakttagelser			
Specialundersökning	☐ blod- och urinundersökning ☐ fullständig tand- och munhåleundersökning ☐ rektalundersökning ☐ 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		

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.