

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |                                            |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|--------------------|
| Besiktning begärd av                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            | Annan, vem?                                |                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Säljare <input type="checkbox"/> Köpare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |                                            |                    |
| Ägarens namn<br>Kristina Larsson                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |                                            |                    |
| Utdelningsadress<br>Sjöstadsvägen 6B                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            | Postnr och ortnamn<br>59344 Västervik      |                    |
| Hästens namn<br>Dante Wibb                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |                                            |                    |
| Chipnummer<br>752098200006333                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Alder<br>1 | Kön<br>Hingst                              | Ras<br>Vbl travare |
| Tecken på huvudet<br>vita hår i pannan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            | Färg<br>Brun                               |                    |
| Tecken på vänster fram                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            | Tecken på höger fram                       |                    |
| Tecken på vänster bak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            | Tecken på höger bak                        |                    |
| <div>1. Allmäntillstånd</div> <div>Hull<br/><input checked="" type="checkbox"/> Normalhull <input type="checkbox"/> Överhull <input type="checkbox"/> Under normalhull <input type="checkbox"/> Mager</div> <div>Temperament<br/><input checked="" type="checkbox"/> Normalt <input type="checkbox"/> Nervös <input type="checkbox"/> Opålitlig <input type="checkbox"/> Slö</div> <div>Kroppsstorlek<br/><input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Större än normalt för rasen <input type="checkbox"/> Mindre än normalt för rasen</div> |            |                                            |                    |
| 2. Synliga slemhinnor och palperbara lfk<br>ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |                                            |                    |
| 3. Hud<br>ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |                                            |                    |
| 4. Cirkulationsorgan<br>ausk ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |                                            |                    |
| 5. Respirationsorgan<br>ausk ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |                                            |                    |
| 6. Digestionsorgan, tänder, munhåla<br>enkel insp främre del mun ua, f.ö ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |                                            |                    |
| 7. Yttre könsorgan<br>testiklar normalt belägna i pungen, ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |                                            |                    |
| 8. Skelett, leder, senor, muskulatur<br>ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |                                            |                    |
| 9. Hovstatus<br>ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |                                            |                    |
| 10. Rörelser i skritt och trav<br>ua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |                                            |                    |
| 11. Eventuella andra iakttagelser<br>/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |                                            |                    |
| <div>Specialundersökning</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning <input type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning <input type="checkbox"/> Rektalundersökning <input checked="" type="checkbox"/> Röntgen</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |                                            |                    |
| Resultat av specialundersökning                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |                                            |                    |
| Hästen är av undertecknad tidigare undersökt och behandlad för                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |                                            |                    |
| Övrigt, till exempel uppgift om behandling/åtgärd som bör företas. (Vid utrymmesbrist, fortsatt på baksidan)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |            |                                            |                    |
| Ort och datum<br>Falköping 4/9 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            | Veterinär<br>Sanna Hedén<br>Leg. veterinär |                    |