

Besiktning begärd av		Annan, vem?	
<input type="checkbox"/> Säljare	<input type="checkbox"/> Köpare		
Ägarens namn Larsson Kristina			
Utdelningsadress Sjöstadsvägen 6B		Postnr och ortnamn 593 44 Västervik	
Hästens namn (26) Elijah Wibb, 25-1367			
Chipnummer 752098200011349	Ålder 1	Kön hingst	Ras
Tecken på huvudet vita hår i pannan		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	ua		
3. Hud	ua		
4. Cirkulationsorgan	ausk ua		
5. Respirationsorgan	ausk ua		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	ausk buk ua från incidivrer ua		
7. Yttre könsorgan	Årtestilklar normalt belägn i pungen		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	ua, överben isäck sken VB		
9. Hovstatus	ua		
10. Rörelser i skritt och trav	ua		
11. Eventuella andra iakttagelser	/		
Specialundersökning	<input type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning <input type="checkbox"/> Rektalundersökning <input type="checkbox"/> Röntgen <input checked="" type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning		
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: Falköping 25/5 - 26

Veterinär: *[Signature]*

