

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, (7) Messier Wibb, 25-1700			
Chipnummer 7520982000 11 346	Alger 1	Kön hingst	Ras Färg brn
Tecken på huvudet nå hår i pannan		Tecken på bål	
Tecken på vänster fram vit kronrand	Tecken på höger fram vit krona	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, enstaka vng hårtvärtor mule		
4. Cirkulationsorgan	ausk ua		
5. Respirationsorgan	ausk ua		
6. Digestionsorgan, tänder, munhåla	ua enkel insp främre del mun, ausk buk		
7. Yttre könsorgan	ua 2 testiklar normalt belägna i puv		
8. Skelett, leder, senor, muskulatur	ua		
9. Hovstatus	ua		
10. Rörelser i skritt och trav	ua		
11. Eventuella andra iakttagelser	/		
Specialundersökning	<input checked="" type="checkbox"/> Blod- och urinundersökning <input checked="" type="checkbox"/> Fullständig tand- och munhåleundersökning <input checked="" type="checkbox"/> Rektalundersökning <input type="checkbox"/> Röntgen		
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
Falköping 25/5 26

Veterinär
[Signature]