

veterinärintyg för häst

Besiktning begärd av: <input type="checkbox"/> säljare/ägare <input type="checkbox"/> köpare <input type="checkbox"/> annan (vem?):			
Ägarens efternamn Kelgimi Luthi AB		Förnamn	
Bostadsadress Vombs Nygård 171		Postnr, postadress 24746 Veberöd	
Hästens namn Chayenne Face	Ålder enligt tänder/uppgift 1år	Kön hingst	Ras Vämsbl. arabiz
Färg clipnr: 985M1001346494	Tecken på huvudet		bäl
Tecken på vä fram	hö fram	vå bak	hö bak
1. Allmäntillstånd: a) hull, b) temperament, c) kroppsstorlek	a) <input checked="" type="checkbox"/> normalhull <input type="checkbox"/> överhull <input type="checkbox"/> under normalhull <input type="checkbox"/> mager b) <input checked="" type="checkbox"/> normaltemperament <input type="checkbox"/> nervös <input type="checkbox"/> opålitlig <input type="checkbox"/> slö c) <input checked="" type="checkbox"/> normal <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	ua		
5. Cirkulationsorgan	ua		
6. Respirationsorgan	ua		
7. Digestionsorgan, tänder, munhåla	ytlig inspektion ua		
8. Yttre könsorgan	ua		
9. Skelett, leder, senor, muskulatur	ua		
10. Hovstatus	Bartota ro. ua		
11. Rörelser i skritt och trav	ua		
12. Reaktion efter böjprov	-		
13. Arbetsprov <input type="checkbox"/> longering <input type="checkbox"/> ridning <input type="checkbox"/> körning	-		
14. Eventuella andra iakttagelser	-		
Specialundersökning	<input type="checkbox"/> blod- och urinundersökning <input type="checkbox"/> fullständig tand- och munhåleundersökning <input type="checkbox"/> rektalundersökning <input checked="" type="checkbox"/> röntgen		
Resultat av specialundersökning	se separat intyg		
Djuret är av undertecknad tidigare undersökt/behandlat för			
Övrigt, t.ex. uppgift om behandling/åtgärd som bör företagas			
Ort Vomb	Datum 5/8-21	Veterinär Planna Ländekorpi 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.



Travbanekliniken
Hästavdelningen
Tel:035-10 58 44
BG:958-0689
Orgnr:556555-4218

Intyg

2021-08-20

Journalnummer: 21/5930
Namn: Cheyenne Face
Djurslag: Häst
Ras: Varmblodig travare
Kön: Hingst
Född: 2020
ID.nr:
Försäkringsbolag: Ej Angivet
Försäkringsnr:

Ägare: Kolgjini Lutfi AB
Gatuadress: Vombs Nygård 171
Adress: 247 96 VEBERÖD

Intyg avseende radiologisk undersökning

Intyget avser radiologisk undersökning av hästen benämnd **Cheyenne Face**, varmblodig travare, hingst, född 2020, chipnr 985141001346494. Hästen undersöktes av undertecknad den 5.8.2021 enligt nedanstående specifikation;

Resultat av undersökning;

Kotleder sidoprojektion bf; *Inom normala gränser*

Hasleder PALMO-projektion bb; *Inom normala gränser*

Kotleder 2 sneda projektioner bb; *Inom normala gränser*

Hallands Djursjukhus enligt ovan

Klinikveterinär Hanna Lähdekorpi