

veternarintyg för häst

Besiktning begärd av:			
<input type="checkbox"/> säljare/ägare <input type="checkbox"/> köpare <input type="checkbox"/> annan (vem?):			
Ägarens efternamn		Förnamn	
Koljini Lethi AB			
Bostadsadress		Postnr, postadress	
Vombs Nygård 171		247 96 Veberöd	
Hästens namn	Ålder enligt tänder/uppgift	Kön	Ras
Cherokee Face	7år	hmgst	vamb. hävar
Färg	Tecken på huvudet		bål
svart	98511001270874		
Tecken på vä fram	hö fram	vä bak	hö bak
1. Allmäntillstånd: a) hull, <input checked="" type="checkbox"/> normalhull <input type="checkbox"/> överhull <input type="checkbox"/> under normalhull <input type="checkbox"/> mager b) temperament, <input checked="" type="checkbox"/> normaltemperament <input type="checkbox"/> nervös <input type="checkbox"/> opålitlig <input type="checkbox"/> slö c) kroppsstorlek <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	Bartata 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	Datum	Veterinär	
Vomb	5/8-21	Hanna Ländekörpi	

Anmärkning: Har vid undersökningstillfället inga fel påvisats redovisas detta med u.a. (=utan anmärkningsvärda fel) vid åktuell 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:	21/5934	Ägare:	Kolgjini Lutfi AB
Namn:	Cherokee Face	Gatuadress:	Vombs Nygård 171
Djurslag:	Häst	Adress:	247 96 VEBERÖD
Ras:	Varmblodig travare		
Kön:	Hingst		
Född:	2020		
ID.nr:			
Försäkringsbolag:	Ej Angivet		
Försäkringsnr:			

Intyg avseende radiologisk undersökning

Intyget avser radiologisk undersökning av hästen benämnd **Cherokee Face**, varmblodig travare, hingst, född 2020, chipnr 985141001276874. Hästen undersöktes av undertecknad den 5.8.2021 enligt nedanstående specifikation;

Resultat av undersökning;

Kotleder sidoprojektion bf; Inom normala gränser

Hasleder PALMO-projektion bb; HB osteokondros distala laterala talusrulle med defekt i benet utan synligt benfragment. VB svagt nedsatt röntgentäthet Tibias mellersta ås utan benfragment.

Kotleder 2 sneda projektioner bb; HB slät, inaktiv benpåbyggnad dorsolateralt kotled. För övrigt inom normala gränser. Fyndet bedöms sakna klinisk betydelse.

Hallands Djursjukhus enligt ovan

Klinikveterinär Hanna Lähdekorpi