



Besiktningsintyg för häst



Uppgifter om hästen lämnade till veterinären

Ägare/säljare Sign Design Väst Ägarens tel. 46138 Trallkättan
Ägarens adress Föreningsvägen 45 Postadress 46138 Trallkättan
Köpare Oleand Uppgiftslämnare _____
Besiktning beställd av Ägare / tränare Närvarande _____
Anledning till besiktning Travera audition Angiven köpeskilling _____
Nuvarande användningsområde Trav Framtida användningsområde Trav
Hästens namn Rush'n Caviar Ras Vbl. trav Kön Sto Ålder enl. uppg. 48

Signalement

När hästens identitet styrks med pass i samband med besiktning skall identifieringen noteras i passet.

Chip- eller frysmärkningsnummer _____

UEN / passnummer

75200 2115 213290

Signalement för häst vars identitet ej kunnat styrkas, se bilaga nummer _____

7520021152

752098102017737

Anvisningar till intygskrivaren:

Klinisk undersökning

Har vid undersökningstillfället inga fel påvisats redovisas detta med u.a. (utan anmärkning).

Utförd undersökning samt undersökningsmetod anges och markeras med kryss
Icke utförd undersökning markeras med vågrätt streck

☒ Utförd
☐ Ej utförd

1) Allmäntillstånd Ue.

2) Hull Ue.

3) Exteriöra avvikelser Ue.

4) Rörelseorgan inklusive rygg: inspektion och palpation av skelett, leder, senor och muskulatur.

Örerben, oömt prox. griffelben inside HB, lindriga gallar kotsevidder-BS

5) Rörelser i skritt och trav på rakt spår, ange underlag Skritt uo alle fyre. Markering HB trav

6) Longering, ange underlag _____

7) Provokationstester

☐ Böjprov, hela benet

☐ Böjprov, fraktionerat

☐ Hakar/grepp

8) Hovar, ange beslag

Trasig lateralt hov HB, sho dragit snett

9) Nervsystem

☐ Kroppshållning och rörelser

☐ Neurologisk undersökning

10) Hud och hårrem

Ue.

11) Öron

Ue.

Klinisk undersökning fortsättning

Hästens namn

Rush'n Cavalier

12) Hjärta och cirkulationsorgan

☒ Hjärtauskultation i vila

☒ Perifer puls

☒ Kontroll av jugularvenor

Ue

13) Respirationsorgan och bröstorg

☒ Auskultation

☒ Hostprovokation

☒ Kontroll av andningsljud i arbete

Ue

14) Ögon

☒ Fokalt ljus

☐ Oftalmoskopisk undersökning

15) Synliga slemhinnor och palperbara lymfknotor

Ue

16) Munhåla och tänder

☐ Enkel inspektion

☐ Fokalt ljus

☐ Undersökning med munstege

17) Övriga digestionsorgan och bukvägg

Ue

18) Yttre urogenitalia

Ue

19) Uppförande och hanterbarhet vid undersökningen

Ue

Utökade undersökningar

☒ 20) Röntgen

☒ 21) Ultraljud

☒ 22) Endoskopi av luftvägar

☒ 23) Rid- eller korprov

☒ 24) Gynekologisk undersökning

☒ 25) Blodanalys

☒ 26) Annat o.s.

Övrigt/komplettering av ovanstående

Bedömning

Med ledning av ovan angivna undersökningar och uppgifter kan följande bedömning göras:

☐ Hästen uppvisar inga anmärkningar

☐ Hästen uppvisar anmärkningar (punkt) som bedöms sakna betydelse för det angivna användningsområdet

☐ Hästen uppvisar anmärkningar (punkt) som bedöms kunna ha betydelse för det angivna användningsområdet

☒ Hästen uppvisar anmärkningar (punkt 4) vars betydelse inte kan avgöras vid besiktningen

kommendation/kommentar

Ägarens ansvar för utfärdat intyg omfattar endast i intyget namngiven ägare/säljare köpare. Ansvarat begränsas till angiven köpeskilling, dock maximalt 2 prisbasbelopp.

Skara Datum 29/7 -25
När underskrift
Förtydligande Leg. veterinär Anna-Karin Sandberg
I av intyget Köpare Säljare

Stämpel/Kontaktuppgifter

Husaby Hästakut Skara
Gråbrödragatan 6
532 31 SKARA
☎ 0511-275 50, Fax: 0511-275 51
skara@husabyhastklinik.se
husabyhastklinik.se

Blankettutgivare Sveriges Veterinärförbund F142