

SCHEMA DI VALUTAZIONE MEDICO VETERINARIA

DATI DA REGISTRARE

Identificazione:

Nome dell'equide:

Anno di nascita:

Nº Microchip Transponder:

Codice Unico (UELN) N°:

N° del documento identificativo dell'animale:

Dati forniti dall'operatore responsabile del cavallo, o da un suo incaricato, sotto la propria responsabilità

Il sig. _____ nato a _____ il _____

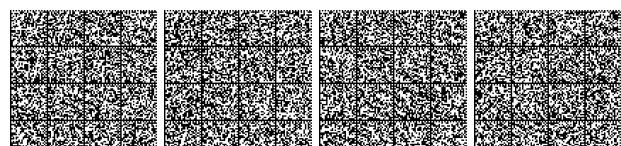
dichiara in merito al suindicato cavallo che (Anamnesi):

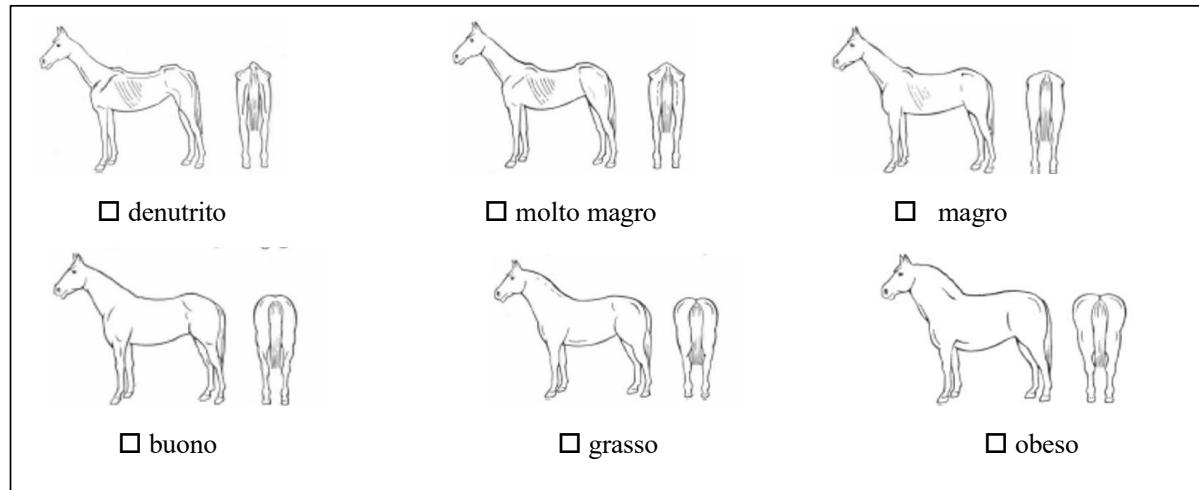
Comunica

pregressi interventi chirurgici e/o patologie □ NO □ NON disponibile □ SI quali: _____

eventuali vizi o alterazioni comportamentali NO NON disponibile SI quali: _____

Eventuali note:



Stato di nutrizione

Sviluppo scheletrico e costituzione: buono accettabile scadente
 Eventuali note:

Apparato cutaneo e annessi:

Presenza di lesioni o alterazioni: [] SI' [] NO

Se SI', quali: _____

Eventuali note: _____

Apparato nervoso e stato del sensorio: normale alterato

Eventuali note: _____

Apparato Respiratorio

Frequenza Respiratoria a riposo: _____

Presenza di sintomatologia respiratoria: NO SI

Eventuali note: _____

Apparato Cardiovascolare

Frequenza cardiaca a riposo: _____

Mucose apparenti: nella norma pallide congeste itteriche



Eventuali note: _____

Apparato locomotore

Valutazione dello zoccolo

nella norma

Presenza di lesioni o alterazioni: [] SI' [] NO

Se SI', quali: _____

Ferratura

Sì (solo anteriori) NO

Andatura al passo in dirittura:

nella norma zoppia di grado: su 5 gradi

Andatura al trotto in dirittura:

nella norma zoppia di grado: su 5 gradi

Eventuali note: _____

Eventuali referti specialistici prodotti dall'operatore utili ad integrare la valutazione clinica: _____

Eventuali note e /o prescrizioni.

Esito della visita di idoneità sportiva effettuata in data ____/____/_____

Idoneo Non idoneo Idoneo con le seguenti limitazioni

La raccolta dei dati è basata sugli esiti degli esami e delle valutazioni effettuate secondo le informazioni e le condizioni presentate al momento della visita. Il sottoscritto medico veterinario non è responsabile per eventuali alterazioni dei risultati dovuti a informazioni mendaci o all'impiego di sostanze o farmaci non dichiarati al momento dell'esame.

Timbro e firma leggibili del medico veterinario esaminatore:

