



CERTIFICAT DE BONNE SANTE  
DEAUVILLE SELECTION



Je soussigné(e), DOEM Gérard vétérinaire à DOEM Gérard  
déclare avoir examiné le cheval ci-dessous et rempli le présent certificat.

DOEM Gérard  
Vétérinaire OMY 2708  
Rue F. Piron, 43 - 70111 GRULIN  
Tél 065/36.25.70  
0475/41.29.70

DOEM Gérard  
Vétérinaire OMY 2708  
Rue F. Piron, 43 - 70111 GRULIN  
Tél 065/36.25.70  
0475/41.29.70

N° ET NOM DU CHEVAL : Mont Lisa Du Boucy

☒ FEMELLE

☐ MÂLE

☐ HONGRE

AGE : ☐ 3 ANS ☒ 4 ANS

ROBE : Bay

TAILLE : ☐ S (-161cm) ☒ M (162cm à 165cm) ☐ L (166cm à 169cm) ☐ XL (+170cm)

NUMERO DE SIRE / UELN : 2224 1862 H = Sire

N° DE TRANSPONDEUR : 250 258 709 112 056

TEST DE PIROPLASMOSE : ☐ Négatif ☐ Positif ☒ Non réalisé

EXAMEN CLINIQUE :

Etat général : ☒ Bon ☐ Moyen ☐ Mauvais  
Testicules : ☒ Normaux ☐ Monorchides ☐ Absents  
Jugulaires : ☒ Perméables ☐ Suspectes ☐ Non perméables  
Affrontement des mâchoires : ☒ Normal ☐ Anormal

VACCINATIONS A JOUR :

☒ Grippe ☒ Rhinopneumonie

AUSCULTATION AVANT EFFORT :

Cœur : ☒ Normal ☐ Anormal  
Poumons : ☒ Normaux ☐ Anormaux

OPHTALMOSCOPIE :

Cornée : ☒ Normale ☐ Anormale  
Fond d'œil : ☒ Normal ☐ Anormal

Autres : \_\_\_\_\_

PEAU ET PHANERES :

Signes de démangeaisons : ☒ Non ☐ Oui  
Sarcoïdes : ☒ Non ☐ Oui  
Crins et queue courte : ☒ Non ☐ Oui  
Cicatrices cutanées : ☒ Non ☐ Oui

DOEM Gérard  
Vétérinaire OMY 2708  
Rue F. Piron, 43 - 70111 GRULIN  
Tél 065/36.25.70  
0475/41.29.70



# CERTIFICAT DE BONNE SANTE DEAUVILLE SELECTION



## APLOMBS, MUSCULATURE, SQUELETTE :

|                        |                                                |                                      |                                  |
|------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Aplombs :              | <input checked="" type="checkbox"/> Normaux    | <input type="checkbox"/> Panard      | <input type="checkbox"/> Cagneux |
| Asymétrie des pieds :  | <input checked="" type="checkbox"/> Non        | <input type="checkbox"/> Oui         |                                  |
| Amyotrophie fessière : | <input checked="" type="checkbox"/> Non        | <input type="checkbox"/> Oui         |                                  |
| Bassin :               | <input checked="" type="checkbox"/> Symétrique | <input type="checkbox"/> Asymétrique |                                  |

## EXAMEN LOCOMOTION :

|                           |                                         |                                     |                                      |
|---------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Ligne droite au pas :     | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Huit de chiffre au pas :  | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Ligne droite au trot :    | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Cercle sol dur au trot :  | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Cercle sol mou au trot :  | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Cercle sol mou au galop : | <input checked="" type="checkbox"/> Bon | <input type="checkbox"/> Acceptable | <input type="checkbox"/> Insuffisant |
| Signe d'ataxie :          | <input checked="" type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Suspect    | <input type="checkbox"/> Oui         |

## AUSCULTATION APRES EFFORT :

|                        |                                             |                                   |
|------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------|
| Cœur :                 | <input checked="" type="checkbox"/> Normal  | <input type="checkbox"/> Anormal  |
| Poumons :              | <input checked="" type="checkbox"/> Normaux | <input type="checkbox"/> Anormaux |
| Bruit respiratoire :   | <input checked="" type="checkbox"/> Non     | <input type="checkbox"/> Oui      |
| Suspicion de cornage : | <input checked="" type="checkbox"/> Non     | <input type="checkbox"/> Oui      |

## GLOBAL :

Le cheval présente des signes de maladie : ☒ Non ☐ Oui

## OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES :

*Non*

Fait à : *Charleville*

Le : *26/06/26*

Signature et tampon du vétérinaire :

*Joël Gérard*  
Vétérinaire OMV 2708  
Rue F. Piron, 43 - 7011 CHLON  
Tél 065/36.25.70  
0475/41.29.70