

FENCES

CERTIFICAT DE BONNE SANTE  
DEAUVILLE SELECTION

FENCES

Je soussigné(e), Guillaume RENAN vétérinaire à Amboise 35  
déclare avoir examiné le cheval ci-dessous et rempli le présent certificat.

N° ET NOM DU CHEVAL : NAIROBI DE KERGADE☒ FEMELLE☐ MALE☐ HONGREAGE : ☒ 3 ANS ☐ 4 ANSROBE : BAITAILLE : ☐ S (-161cm) ☒ M (162cm à 165cm) ☐ L (166cm à 169cm) ☐ XL (+170cm)NUMERO DE SIRE / UELN : 233461 86 KN° DE TRANSPONDEUR : 250258709 150 197

TEST DE PIROPLASMOSE :

☒ Négatif☐ Positif☐ Non réalisé en cours

## EXAMEN CLINIQUE :

Etat général :

☒ Bon☐ Moyen☐ MauvaisTesticules : So☐ 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 :

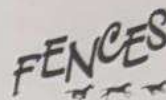
☒ Non☐ Oui

Cicatrices cutanées :

☒ Non☐ Oui



CERTIFICAT DE BONNE SANTE  
DEAUVILLE SELECTION



APLOMBS, MUSCULATURE, SQUELETTE :

|                        |                                                |                                      |                                  |
|------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Aplomps :              | <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 :

Fait à :

St Brienne de Mamon

Le :

19/06/26

Signature et tampon du vétérinaire :

