

FENCES

CERTIFICAT DE BONNE SANTE  
DEAUVILLE SELECTION

FENCES

59

Je soussigné(e), DOMINIQUE CEAUMIA vétérinaire à ST PIERRE NACW  
déclare avoir examiné le cheval ci-dessous et rempli le présent certificat.

N° ET NOM DU CHEVAL : NIGHT DAY

☐ FEMELLE☒ MALE☐ HONGRE

AGE :

☒ 3 ANS☐ 4 ANS

ROBE :

Bai

TAILLE :

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

NUMERO DE SIRE / UELN :

2337 96 05 K

N° DE TRANSPONDEUR :

250858500344910

TEST DE PIROPLASMOSE :

☒ Négatif☐ Positif☐ Non réaliséEXAMEN CLINIQUE :

Etat général :

☒ Bon☐ Moyen☐ Mauvais

Testicules :

☒ Normaux☐ Monorchides☐ Absents

Lugulaires :

☒ Perméables☐ Suspectes☐ Non perméables

Affrontement des mâchoires :

☒ Normal☐ AnormalVACCINATIONS A JOUR :☒ Grippe☒ RhinopneumonieAUSCULTATION AVANT EFFORT :

Cœur :

☒ Normal☐ Anormal

Poumons :

☒ Normaux☐ AnormauxOPHTALMOSCOPIE :

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

### APLOMBS, MUSCULATURE, SQUELETTE :

|                        |                                                |                                            |                                  |
|------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|
| Aplombs :              | <input type="checkbox"/> Normaux               | <input checked="" 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 :

Suros Postérieur Droit face interne

Fait à : ST PATERNE RACAN

Le : 25.06.2026

Signature et tampon du vétérinaire :



Dr DOMINICI Claudia  
"vétérinaire N° 21196  
J SAINT PATERNE RACAN