

AG/LF

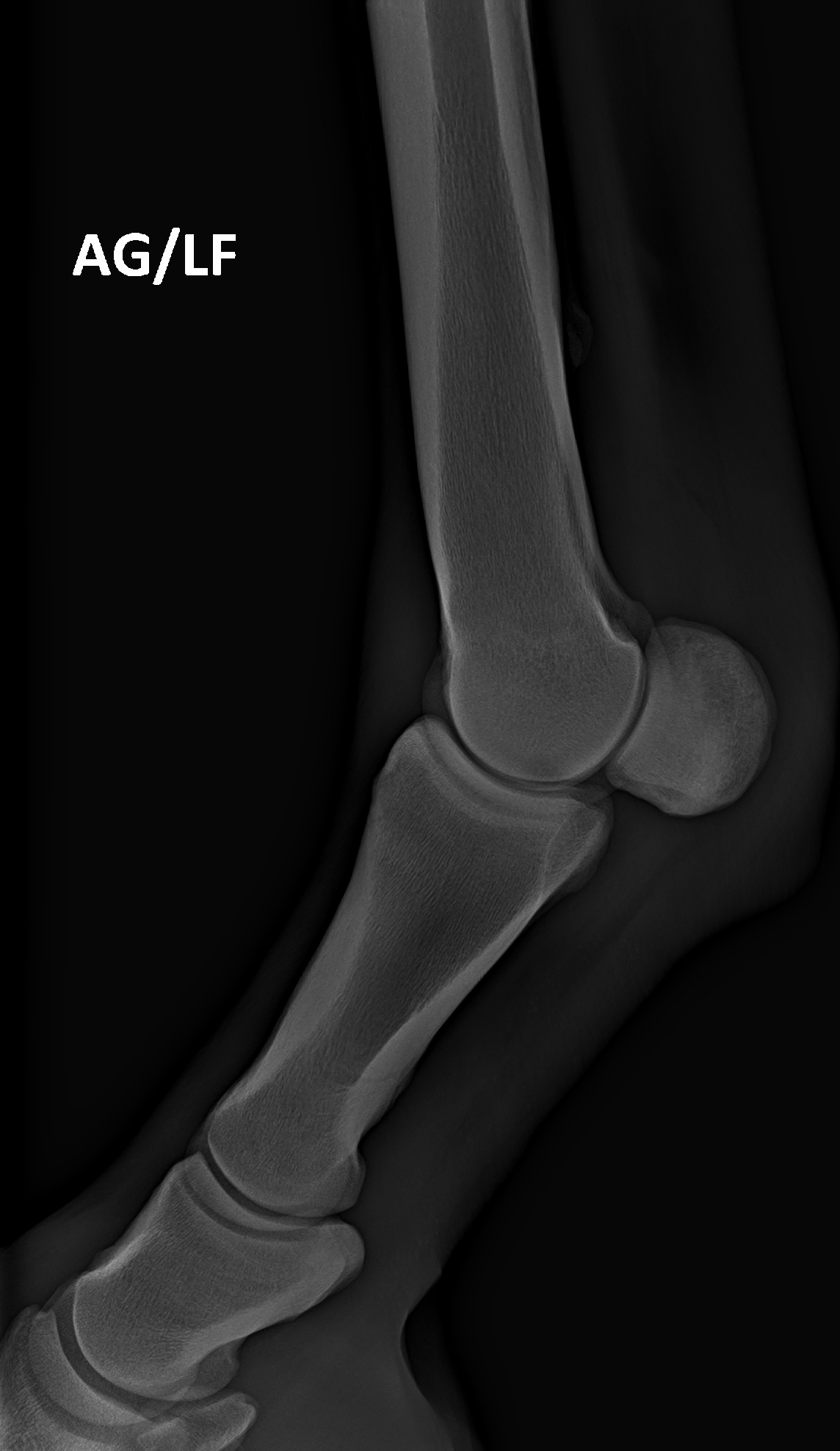
**AG/LF**



**AG/LF**



AG/LF



PG/LH



PG/LH

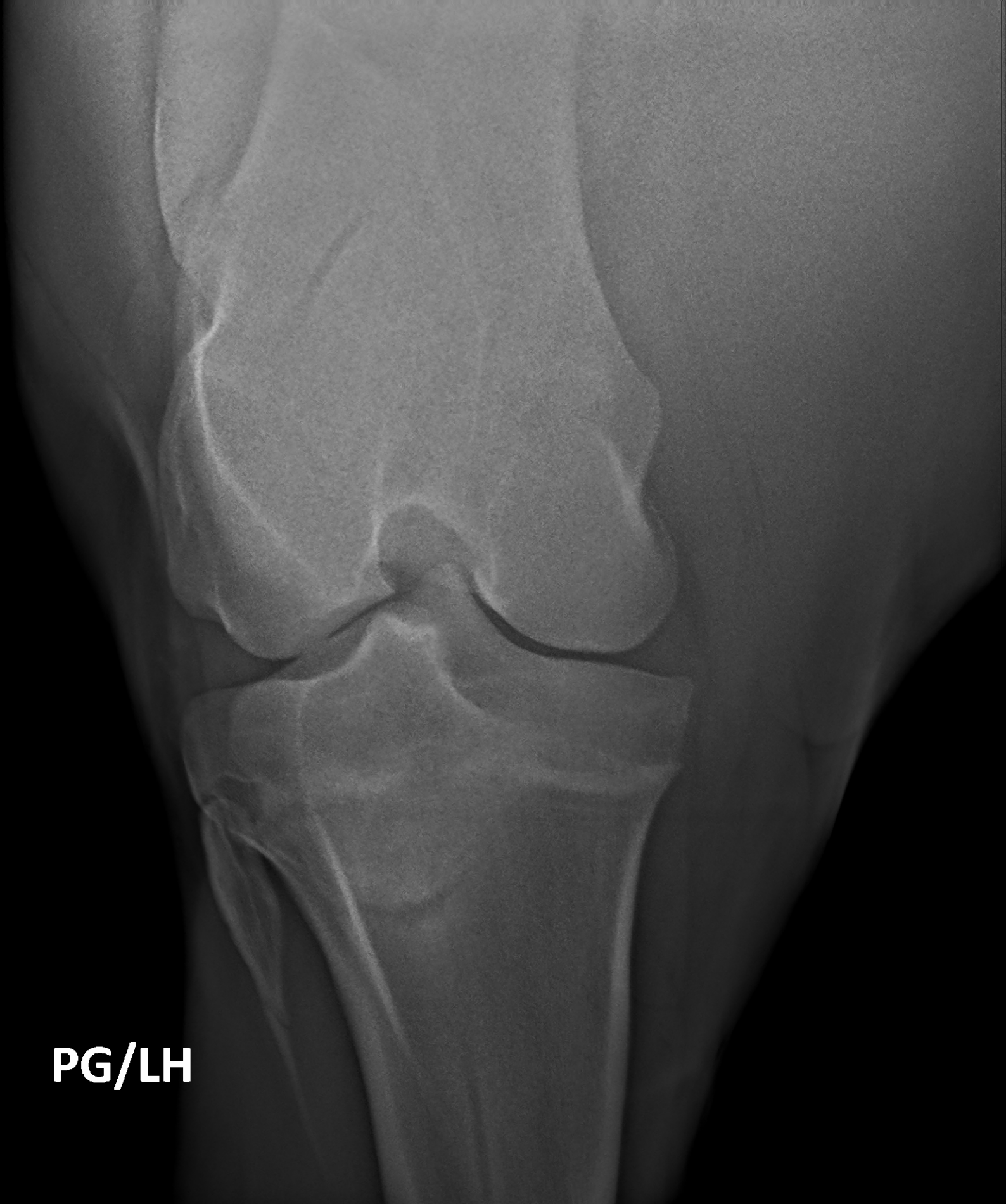




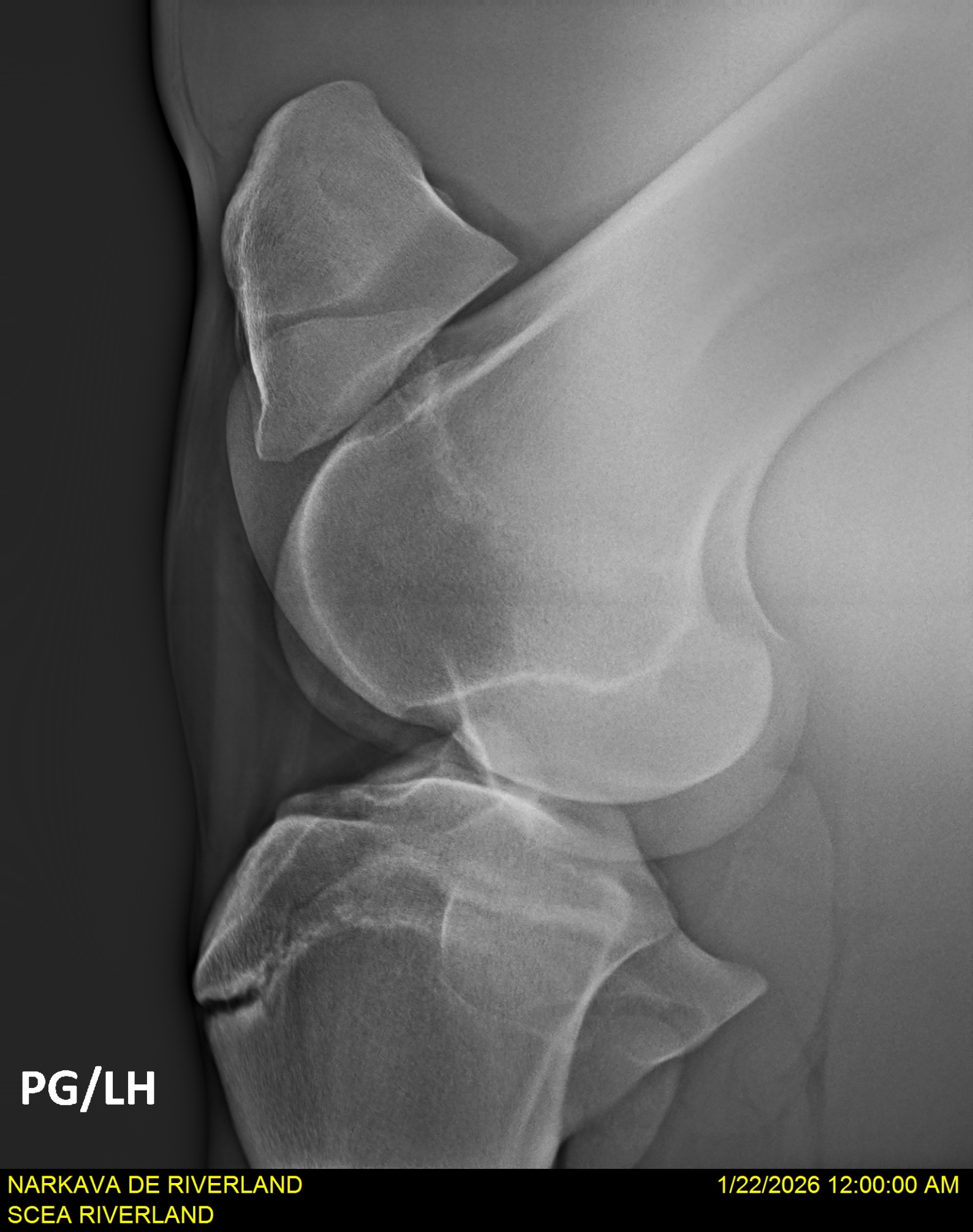
PG/LH



**PG/LH**



**PG/LH**



**PG/LH**

AD/RF



AD/RF

**AD/RF**



**AD/RF**



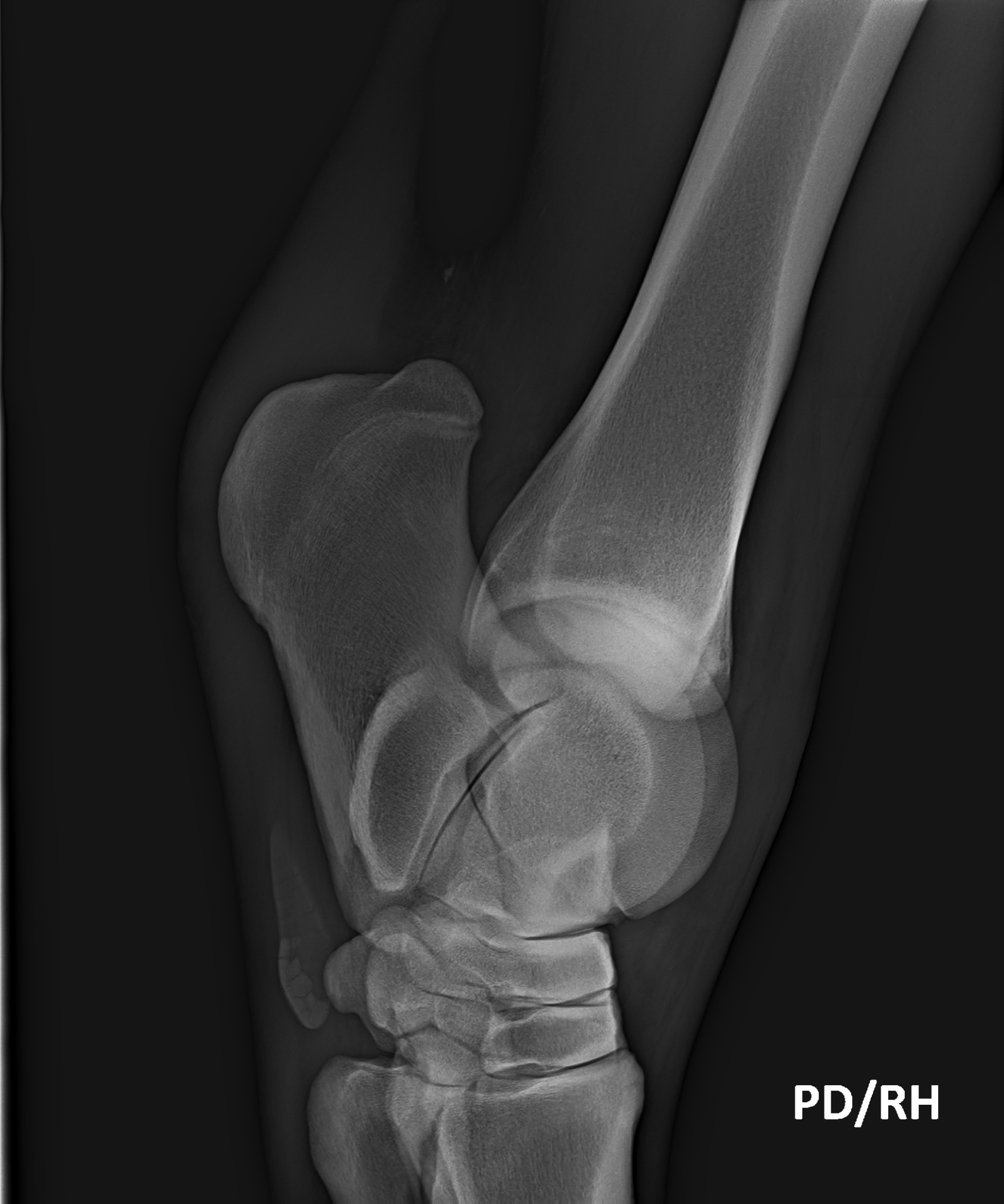
PD/RH



PD/RH

PD/RH





PD/RH

PD/RH

PD/RH

# EXAMEN RADIOGRAPHIQUE

Nom du cheval : NARKAVA DE RIVERLAND

Numéro SIRE : 23401013Q

<u>Région anatomiques</u>		<u>Score(points)</u>	<u>Commentaires</u>
<b>Pied antérieur droit</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Pied antérieur gauche</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Boulet antérieur droit</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Boulet antérieur gauche</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Boulet postérieur droit</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Boulet postérieur gauche</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Jarret droit</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Jarret gauche</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Grasset droit</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Grasset gauche</b>	Profil	0	
	Face	0	
<b>Dos (4 ans et + uniquement)</b>			

Attributions des points pour les scores radiographiques :

Garde 0 : Pas d'anomalie radiographique significative

Garde 1 : Image radiographique suspecte sans importance clinique

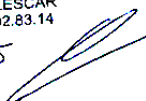
Garde 2 : Image radiographique anormal d'expression clinique peu probable

Garde 3 : Image radiographiques anormale d'expression clinique probable

Les commentaires des clichés radiographiques reflètent l'opinion du vétérinaire. Les acheteurs sont réputés avoir pris l'avis de leur propre vétérinaire avant d'acheter et ne peuvent se prévaloir d'erreur, de défaut d'informations, d'omission ou de divergence d'interprétation entre leur vétérinaire conseil et celui du vendeur pour demande de la mise en œuvre de la garantie.

DR VÉTÉRINAIRE PAUL CAMDESORDE  
18 CHEMIN DE BATAN  
64230 LESCAR  
06.67.02.83.14

33615



*fait à Lescar  
de s'ouvrir 26.*

# CERTIFICAT DE SANTÉ

Nom du cheval: <u>WARRAVA DE RIVERLAND</u> Numéro SIRE: <u>23401 073 Q</u> Numéro de transpondeur: <u>250 258 500 362 778</u>	DdN: <u>23/08/23</u> Robe: <u>Alemane</u> Taille: <u>1.63m</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Femelle <input type="checkbox"/> Mâle <input type="checkbox"/> Hongre	

<u>Examen Clinique</u>	Bon	Acceptable	Insuffisant	<u>Commentaires</u>
Etat général :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Système reproducteur :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Examen externe				
Veines jugulaires :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pouls & auscultation cardiaque :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Auscultation pulmonaire :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Examen Oculaire :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vision, réflexes, ophtalmoscopie				
Peau :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Signes de démangeaisons, sarcoides, cicatrices...				
Bouche et dents :	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<u>Conformation</u>	<u>Commentaires</u>
Aplombs :	<input checked="" type="checkbox"/> Normaux <input checked="" type="checkbox"/> Panard <input type="checkbox"/> Cagneux
Amyotrophie :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Bassin symétrique :	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

<u>Examen de la locomotion</u>	Normal	Anormal	Non évalué	<u>Commentaires</u>
Ligne droite et huit de chiffre au pas :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ligne droite au trot :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cercle sol dur au trot :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cercle sol mou au trot :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cercle sol mou au galop :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tests de flexion actifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<u>Global</u>	
Cheval présentant des signes de maladies :	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Vaccination à jour :	<input checked="" type="checkbox"/> Grippe <input checked="" type="checkbox"/> Tétanos <input checked="" type="checkbox"/> Rhino

<u>Autres observations :</u>
------------------------------

Fait à Alloué le, 01/06/26

**Dr LANNIEL Sophie**  
 N° 21309  
 16260 Chasseneuil /B.

La liste des examens réalisés correspond à un protocole standard recommandé pour la vente, cependant cette liste n'est pas exhaustive.  
 À la demande des futurs acquéreurs, des **examens complémentaires peuvent être réalisés à leur charge**.  
 Cette possibilité offerte aux futures acquéreurs s'applique également pour les 20 clichés radiographiques standards présentés qui peuvent, eux aussi, être complétés par des incidences supplémentaires à la demande et à la charge d'un futur acquéreur.