

AFCAS 339 ROUTE DU PONTET 01400 CHATILLON SUR CHALARONNE

## Visite vétérinaire obligatoire pour les entiers présentés à l'approbation

*Pour les conditions d'admission des étalons Arabes, merci de vous référer au  
règlement du stud-book français du cheval arabe Shagya*  
<http://www.shagyafrance.fr/elevage/etalons/sang-arabe-dans-la-race-arabe-shagya.html>

Le vétérinaire soussigné déclare avoir examiné le cheval ci-dessous et constaté les éléments suivants :

### Identification

Nom : .....  
No. SIRE : .....  
No. puce : .....  
Père : .....  
Mère : .....  
Propriétaire du cheval (nom/tél.) : ...../.....

### Examens

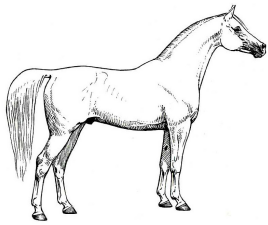
Taille : .....  
Hauteur au garrot: ..... cm - Tour de poitrail: ..... cm  
Tour de canon: .....cm  
Peau et poil : .....  
Yeux : oeil gauche : ..... oeil droit :.....  
Etat général : .....

### Etat de nutrition

Maigre - Plutôt maigre  - Poids de forme  - Plutôt trop lourd - Trop lourd

### Conduite pendant l'examen

Calme  - Confiant  - Attentif  - Equilibré  - Peureux  - Paniqué  -  
En défense  - Désintéressé  - Apathique  - Autre  précisez .....



AFCAS 339 ROUTE DU PONTET 01400 CHATILLON SUR CHALARONNE

### Examen cardio respiratoire

À gauche: .....  
À droite : .....  
Fréquence cardiaque au repos : ..... Rythme: .....  
Qualité: .....  
Respiration : .....

### Examen de la dentition

Position des dents : .....  
Défauts : (prognathe/bégu) .....

### Examen des membres et aplombs :

#### Antérieur gauche :

\* l'axe vu de la face : .....  
\* l'axe vu du côté : .....

#### Antérieur droit :

\* l'axe vu de la face : .....  
\* l'axe vu du côté : .....

#### Postérieur gauche:

\* l'axe vu de la face : .....  
\* l'axe vu du côté : .....

#### Postérieur droit :

\* l'axe vu de la face : .....  
\* l'axe vu du côté : .....

### Examen des Pieds

Pied serré  - Etroit  - Plat  - Idéal  - Forme d'assiette

Angle fort  - Angle 45°  - Angle plat

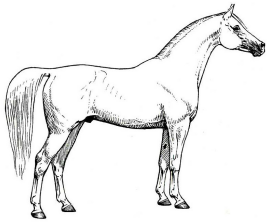
Qualité de la corne : .....

### Examen aux allures

Au pas: .....

Sur la volte: .....

Au trot .....



AFCAS 339 ROUTE DU PONTET 01400 CHATILLON SUR CHALARONNE

### Test de flexions

Antérieur gauche :      Négatif  - Peu positif  - Positif  - Très positif   
Antérieur droit :        Négatif  - Peu positif  - Positif  - Très positif   
Postérieur gauche :     Négatif  - Peu positif  - Positif  - Très positif   
Postérieur droit :       Négatif  - Peu positif  - Positif  - Très positif

**Examen de l'appareil génital** (testicules descendues, palpation normale) :

.....

### Descriptif de blessures ou opérations éventuelles

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Le dossier complet doit parvenir au secrétariat de l'AFCAS **3 semaines** avant la date de l'approbation. Il comprend :*

- \* Le formulaire d'inscription renseigné**
- \* Le chèque à l'ordre de l'AFCAS**
- \* Le certificat de la visite vétérinaire dûment complété et signé**

### Tampon et Signature du vétérinaire

Lieu :

Date :