



Ce.Le.Ma.Sche

VIA GIUSEPPE FABBRI 168 - 44124 FERRARA
TEL 0532.1858063
E-MAIL: segreteria@celemasche.it
WEB: http://www.celemasche.it

Formulario per la compilazione della tavola dentaria

RAZZA PASTORE SVIZZERO

Data 25/07/2015

Nome del cane ULTIMATUM DEL BRANCO SELVAGGIO BRANCO SE

Data di nascita 10/06/2014

Sesso Maschio

N. R.O.I./RSR o Doc. equipollente ROI 14/117957

Tatuaggio All. _____

Tatuaggio HD 343BP01

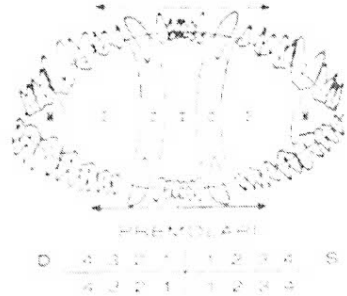
Proprietario ARNALDO BALATRONI

Indirizzo _____

ESAME TAVOLA DENTARIA

OSSERVAZIONI: _____

Complete



CHIUSURA:

A forbice



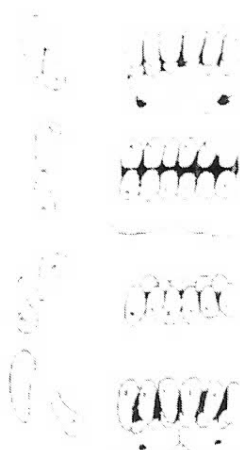
A tenaglia



Prognato



Enognato



ESAME TESTICOLI

Posizione: (in scroto)
(parz. Extrascrotale)

Circonferenza: (ug. dimensioni)
(dim. maggiore il)

Consistenza: dura, normale, soffice
(dx - sx)

Presenza epididimo:
(dx - sx)

Verificare eventuale criptorchidismo:

Congenito o traumatico?

Monilaterale o bilaterale?

Timbro del Veterinario

FIRMA DEL VETERINARIO
CLINICA
Cir. San
Via
25030
P. IV-
84

FIRMA DEL PROPRIETARIO
Arnaldo Balatroni

Punzonatura