

Fiche-Santé et Informations

Sylvie Moser - Ressource Équine

www.secourismeequin.com



Secourisme équin OU Argile pour chevaux et animaux

Nom du cheval : _____

Race : _____ Sexe : _____

Age _____ en date du _____

Poids _____ en date du _____

Ses signes vitaux au repos

Température : _____ Date : _____

Pouls : _____ Date : _____

Respiration : _____ Date : _____

Vermifugé le : _____ Date : _____

Vaccins effectués (liste et date ou copie carnet) : _____ Date : _____

Ex. : Tétanos - Grippe - Virus du Nil - Encéphalite - Etc.

Prise de Médicaments (précisez) : **Secourisme Équin** _____

Soins dentaires effectué le : _____

Coggin Test le : _____

Coprologie le : _____

ALLERGIES CONNUES : _____

Propriétaire du Cheval :

Tél. 1 _____

Tél. 2 _____

Autre contact en cas d'urgence :

Vétérinaire : _____

Tél. _____

Pareur/Maréchal : _____

Tél. _____