

Dr. Barbara Riccio
DVM PhD (SELP) Certified
Dipl. ACVSMR
Dipl. ECVSMR



Certificat de Santé - Health Certificate

Je soussignée, I declare, BARBARA RICCIO docteur vétérinaire / veterinarian déclare avoir examiné le cheval ci-dessous et rempli le présent certificat/ that I examined the following horse and I certify

NOM DU CHEVAL / HORSE NAME :	DORIS (PR5350)		
NUMERO DE SIRE / UELN :	380006088009270	Né le / Date of BIRTH:	27/04/18
RACE / BREED :	BARDIGIANO	ROBE / COLOR :	BAY
FEMELLE / MARE	<input checked="" type="checkbox"/>	MALE / STALLION	<input type="checkbox"/>
		HONGRE / GELDING	<input type="checkbox"/>
N° DE TRANSPONDEUR / MICROCHIP NUMBER:	380271000041763		

I. Examen clinique / Clinical examination :

Etat général / General appearance:	Bon/good	<input checked="" type="checkbox"/>	Acceptable	<input type="checkbox"/>	Mauvais/ Unsatisfactory	<input type="checkbox"/>
Muqueses /Mucous membranes	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	Abnormal	<input type="checkbox"/>		
Jugulaires/Jugular Veins :	Souple /Soft	<input checked="" type="checkbox"/>	Rigide/Hard	<input type="checkbox"/>	G/Left	<input checked="" type="checkbox"/>
					D/Right	<input checked="" type="checkbox"/>
Auscultation Cœur /Heart:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	Abnormal	<input type="checkbox"/>		
Auscultation Poumon /Lung:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	Abnormal	<input type="checkbox"/>	G/Left	<input type="checkbox"/>
					D/Right	<input type="checkbox"/>
Cornée /Cornea:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	Abnormal	<input type="checkbox"/>	G/Left	<input type="checkbox"/>
					D/Right	<input type="checkbox"/>
Fond d'œil /Retina:	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	Abnormal	<input type="checkbox"/>	G/Left	<input type="checkbox"/>
					D/Right	<input type="checkbox"/>
Appareil genital externe / External genital apparatus	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	Abnormal	<input type="checkbox"/>		
Examen neurologique / Neurological examination	Normal	<input checked="" type="checkbox"/>	Abnormal	<input type="checkbox"/>		
Commentaires /Comments:						

2. Peau / Skin :

Signes de démangeaisons/ Itch : Oui/Yes Non/No
Sarcoïdes/Sarcoids : Oui/Yes Non/No
Crins et queue courte/ Tail and mane short : Oui/Yes Non/No
Cicatrices cutanées/Skin scars : Oui/Yes Non/No
Commentaires / comments :

3. Examen physique / Physical examination :

Aplombs / Limb conformation Normal Panard /Toe in Cagneux /Toe out
Amyotrophie / Amyotrophy : Oui /Yes Non/No
Bassin / Pelvis: Symétrique/Symmetrical Asymétrique/Asymmetrical
Commentaires / Comments : BARE FOOT HIND LIMBS

4. Examen locomoteur/ Dynamic examination :

Ligne droite et huit de chiffre au pas / Walking straight line and on figure of 8 : Bon/Good Acceptable Insuffisant / Inadequate
Ligne droite au trot / Trot straight line: Bon/Good Acceptable Insuffisant / Inadequate
Cercle sol dur au trot / Trotting hard ground circle : Bon /Good Acceptable Insuffisant / Inadequate
Cercle sol mou au trot / Trotting soft ground circle : Bon /Good Acceptable Insuffisant / Inadequate
Cercle sol mou au galop / Canter soft ground circle : Bon /Good Acceptable Insuffisant / Inadequate
Commentaires / Comments :

5. Autre / Other :

Vaccination à jour / Vaccination : Tétanos Grippe / Flu Rhinopneumonie / EHV1,4
Le cheval présente des signes de maladie / The horse shows signs of disease: Yes No
Commentaires / Comments:

Fait à /At Torino (Italy)

Le / The 03/01/2022

Signature et tampon / Signature and stamp

Barbara Riccio

Dott.ssa BARBARA RICCIO
Medico Veterinario - ASL TO1
Via Montebello, 15 - 10124 Torino
Cell. 348.8718215
N° Iscr. Ordine Prov. TO: 2582