

N° Capture : 147

Marmottes de la SASSIÈRE

Capture - Biométrie - Marquage

| | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|---------------------------------|---|----------------------------------|--|---|--|----------------------|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| Piège : | Boite 2P <input checked="" type="checkbox"/> | Collet <input type="checkbox"/> | Arnold <input type="checkbox"/> | Mains <input type="checkbox"/> | GROUPE : <u>P4</u> | | | Heure : <u>15h30</u> | | | | | | |
| Classe d'Age : | M <input checked="" type="checkbox"/> | Y <input type="checkbox"/> | 2 ans <input type="checkbox"/> | >=3 ans <input type="checkbox"/> | Autre <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| Sexe : | Mâle <input type="checkbox"/> | | Femelle <input checked="" type="checkbox"/> | | | Marques Plastique : N° _____ Oreille : _____ Couleur : _____ Métal : N° <u>68401</u> Oreille : <u>OD</u> Transpondeur n° : <u>0026 5F02</u> Dessin de la Teinture :  | | | | | | | | |
| Date : | <u>03/07</u> | | | | | | | | | | | | | |
| D.A.G.(mm) : | <u>11,3</u> | | | | | | | | | | | | | |
| Longueur T+C (cm) : | <u>26</u> | | | | | | | | | | | | | |
| Masse corporelle (g) : | <u>650</u> | | | | | | | | | | | | | |
| L. Patte post. (mm) | <u>64,3</u> | | | | | | | | | | | | | |
| L. Patte ant. (mm) | <u>47,2</u> | | | | | | | | | | | | | |
| L. Tibia (mm) : | <u>70,5</u> | | | | | | | | | | | | | |
| L. Cubitus (mm) : | <u>46,1</u> | | | | | | | | | | | | | |
| Larg. tête zygomatique(mm) : | <u>45,5</u> | | | | | | | | | | | | | |
| Larg. du bassin (mm) : | <u>34,6</u> | | | | | | | | | | | | | |
| Long. mandibules (mm) : | <u>47,3</u> | | | | | | | | | | | | | |
| Long. incisives sup. (mm) : | <u>3,2</u> | | | | | | | | | | | | | |
| Long/ incisives inf. (mm) : | <u>7,8</u> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | Prélèvements : Poils et crottes sont à prendre systématiquement | | | | | | | | | |
| | | | | | Prise de sang : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> | | Vermifugé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | | | | | Date de prélèvement des Phéromones : | | | | | | | | | |
| | | | | | Etat : Gestante <input type="checkbox"/> | | Allaitante <input type="checkbox"/> | | Scrotal <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | | | | | Observations : | | | | | | | | | |
| | | | | | #407 | | | | | | | | | |