

Date 23/05/2010

Heure 12h10

N° Capture 1

<p>Groupe <u>C/E</u></p>	<p>Piège _____</p>	
<p>Recapture</p>	<p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p>	<p>Transpondeur n° <u>203007D</u></p>	
<p>Métal</p>	<p>n° <u>A463</u> oreille <u>OG</u></p>	
<p>Plastique</p>	<p>n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	
<p>Age</p>	<p>M <input checked="" type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p>	<p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p>	<p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1525</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>57.29</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>51.05</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>63.05</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>73.00</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>78.17</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>36 cm</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>52.71</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>48.06</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>orange.</u></p>		

MS

Date 23/05/2010

Heure 12h10

N° Capture 2

Groupe	Imillog		Piège		
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non				
Marquage	Transpondeur n°	202 GCBE			
	Métal n°	K0175 oreille OG			
	Plastique n°	oreille		couleur	
Age	M	<input checked="" type="checkbox"/>			
	Y	<input type="checkbox"/>			
Sexe	2 ans				
	Autres				
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui	<input type="checkbox"/>
				non	<input checked="" type="checkbox"/>
Sexe				unknown	<input type="checkbox"/>
	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui	<input type="checkbox"/>
Statut				non	<input type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>
		oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>
		unknown	<input type="checkbox"/>	unknown	<input type="checkbox"/>

Mesures	
Masse corporelle (g)	4.825
L. mandibule (mm)	58.05
L. Patte ant. (mm)	52.31
L. Cubitus (mm)	69.70
L. Patte post. (mm)	79.36
L. Tibia (mm)	84.93
Longueur TC (cm)	38.50
Larg. Tête zygomatique (mm)	54.54
Larg. Bassin (mm)	42.42
DAG (mm)	
L. Incisives sup (mm)	
Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____

Prélèvements	
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Sperme	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Remarques	
D. Traup	

Pas frobis

FAC
 - Femelle gestante
 C ♀ allaitante

B fœtus gestante

N2 ♀ allaitante
 B talus allaitante

E/E-tal allaitante
 Imilieu allaitante

D
 P3
 CE
 P4' allaitante
 N3 allaitante
 H allaitante
 E talus allaitante
 P4 allaitante
 CHA allaitante

A non allaitante, non gestante
 L non allaitante, non gestante
 G a été allaitante

TT=51,69 / TR=34,86

1229 → Capillaire 10 et 8
 1228 → 4 et 6 → TT=40,22mm / TR=28,21
 1227 → 2 et 2h. → TT=51,43mm / TR=24,21

1 1226 → 1e et 1h → TT=55,89 / TR=42,79

6' down NL - 0

1234 → 1 à 4
 1232 → 7 et 8
 1233 → 19 et 20
 1235 → 10 à 16

1231 → HT=61,84 HG=66,50
 (6 et 18)

HT=58,22 HG=32,92
 HT=63,08 HG=45,44
 HT=67,39 HG=50,55
 HT=63,85 HG=66,09

1236 → 8 à 11
 1237 → 12 à 14
 1238 → 15 à 20
 1239 → 21 à 24
 1241 → 2 à 5
 1240 → 6
 (HT=35,19 HG=24,05)

HT=64,95 HG=46,46
 HT=52,23 HG=41,38

Marmottes Sassières

1899

Date 23/05/2010

Heure 13h00

N° Capture 3

Groupe	FAC		Piège	
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non			
Marquage	Transpondeur	n°	ACB7D80	
	Métal	n°	A410	oreille OD
	Plastique	n°	K149	oreille OG couleur vert
Age	M	<input type="checkbox"/>		
	Y	<input type="checkbox"/>		
Sexe	2 ans	<input checked="" type="checkbox"/>	6 ans	
	M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
		unknown	<input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>

Mesures	Masse corporelle (g)	67.73		
	L. mandibule (mm)	3500		
	L. Patte ant. (mm)	54.96		
	L. Cubitus (mm)	86.54		
	L. Patte post. (mm)	78.96		
	L. Tibia (mm)	94.39		
	Longueur TC (cm)	44.50 (44.5)		
	Larg. Tête zygomatique (mm)	63.80		
	Larg. Bassin (mm)	67.99		
	DAG (mm)			
	L. Incisives sup (mm)			
	Longueur testicule (mm)	droite		gauche
	Largeur testicule (mm)	droite		gauche
Prélèvements	Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
	Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
	Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
	Remarques	Aveugle œil gauche, orange		

Date 23 / 05 / 2010 Heure 13h30 N° Capture 4 S1200

Groupe	<u>CHA</u>		Piège	_____	
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
	Transpondeur n° <u>202 57 DB</u>				
Marquage	Métal n° <u>A0280</u> oreille <u>06</u>				
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____				
Age	M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>				
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
	F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>1875</u>					
L. mandibule (mm) <u>57.52</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>52.19</u>					
L. Cubitus (mm) <u>71.55</u>					
L. Patte post. (mm) <u>80.26</u>					
L. Tibia (mm) <u>82.92</u>					
Longueur TC (cm) <u>37.00</u>					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>54.21</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>49.21</u>					
DAG (mm) _____					
L. Incisives sup (mm) _____					
Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques <u>rayé.</u>					

Marmottes Sassières

N° Capture 5 A670.

Date 23/05/2010

Heure 15h30

<p>Groupe <u>BFAC</u> Piège _____</p>	
<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	
<p>Marquage Transpondeur n° <u>1672839</u></p>	
<p>Métal n° <u>A352</u> oreille <u>OG</u></p>	
<p>Plastique n° <u>K200</u> oreille <u>OO</u> couleur <u>Blanc</u></p>	
<p>Age M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	
<p>Statut Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3300</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>68.68</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>59.34</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>96.04</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>90.72</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>102.43</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>47.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63.58</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>70.56</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques <u>0 ver</u></p>	

Marmottes Sassières

Date 23/05/2010

Heure 16h00

N° Capture 6

A1218

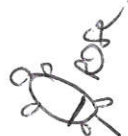
<p>Groupe <u>N2</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1625</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>55.40</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>51.04</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>74.60 76.72</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>81.01</u></p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) <u>37.5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>54.54</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>48.22</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1C71A8E</u></p> <p>Métal n° <u>A464</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Remarques</p> <p><i>1 vert</i></p>	
<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>_____</p>	

Date 23.05.2010

Heure 17:00

N° Capture 7

A885

Groupe	<u>B</u>	Piège			
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marguage	Transpondeur n°	<u>69AE69C / 2024975</u>			
	Métal n°	<u>A449</u> oreille <u>OD</u>			
	Plastique n°	<u>K199</u> oreille <u>OG</u> couleur <u>orange</u>			
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Sexe	M	Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	F	Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Statut	Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>3000</u>					
L. mandibule (mm) <u>68.57</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>55.81</u>					
L. Cubitus (mm) <u>83.27</u>					
L. Patte post. (mm) <u>79.41</u>					
L. Tibia (mm) <u>95.46</u>					
Longueur TC (cm) <u>46.50</u>					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>58.75</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>54.61</u>					
DAG (mm) _____					
L. Incisives sup (mm) _____					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques 					

Marmottes Sassières

Date 23/05/2010 Heure 17h50 N° Capture 8 876

<p>Groupe <u>E talus</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3,325 kg</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>71,24</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55,37</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>21,22</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>24,32</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>27,40</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>47,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63,89</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>63,34</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
			<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques <u>X vert dos</u></p>	
	<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° <u>967D68</u></p> <p>Métal n° <u>A0783</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° <u>K151</u> oreille <u>D</u> couleur <u>Blanc.</u></p>			
	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <u>6</u></p>			
	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>			
	<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>			

Date 23 / 05 / 2010

Heure 17h50

N° Capture 9

A1213

<p>Groupe <u>E</u> Piège _____</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202984B</u></p> <p>Métal n° <u>0021A</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1,850 kg</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>57,79</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>69,80</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>74,95</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>82,93</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>86,54</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>32,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>53,24</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>65,51</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui <input type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Remarques <u>base de la queue ROSE</u></p>	Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	

Δ1103

Date 23 / 05 / 20 10

Heure 17h50

N° Capture 10

Groupe	<u>CHA</u>	Piège	_____
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Marquage	Transpondeur n° <u>20264A2</u>		
	Métal n° <u>A131</u> oreille <u>OG</u>		
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____		
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
		Gestante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	

Mesures	Masse corporelle (g)	<u>3400</u>
	L. mandibule (mm)	<u>65.75</u>
	L. Patte ant. (mm)	<u>54.02</u>
	L. Cubitus (mm)	<u>87.27</u>
	L. Patte post. (mm)	<u>82.20</u>
	L. Tibia (mm)	<u>98.16</u>
	Longueur TC (cm)	<u>45</u>
	Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>64.08</u>
	Larg. Bassin (mm)	<u>67.56</u>
	DAG (mm)	_____
	L. Incisives sup (mm)	_____
	Longueur testiculaire (mm)	droite _____ gauche _____
	Largeur testiculaire (mm)	droite _____ gauche _____
Prélèvements	Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Remarques	<u>Pas froter</u> <u>Orange</u>

Marmottes Sassières

Date 23/05/2010

Heure 17h50

N° Capture 11

A988

<p>Transpondeur n° <u>1C72188</u></p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3575</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>69,57</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56,56</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>85,41</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>80,42</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>97,46</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>66,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>65,03</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>64,76</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>
<p>Métal n° <u>A106</u> oreille <u>D</u></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>
<p>Plastique n° <u>k101</u> oreille <u>G</u> couleur <u>rouge</u></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>M _____</p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>+</u></p>
<p>M _____</p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>F <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>


Marmottes Sassières

Date 23 / 05 / 20 10

Heure 17h50

N° Capture 12

1173

<p>Groupe <u>C/E</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1500.</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>55.61</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55 51.79</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>65.88</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>77.13</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>79.15</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>36.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>52.54</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>46.55</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélevements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u> orange.</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1C82D9C</u></p> <p>Métal n° <u>K102</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Marmottes Sassières

Date 24/05/2010 Heure 10^h00 N° Capture 13 S 1153

<p>Groupe <u>CHA</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1875g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>56.89</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>50.68</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>67.66</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>76.34</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>81.82</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>37.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>56.23</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>53.26</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p>	
			<p>Prélevements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	
			<p>Remarques <u>⊕ orange</u></p>	
	<p>Transpondeur n° <u>A C 7 0 9 B 2</u></p>			
	<p>Métal n° <u>A 4 4 7</u> oreille <u>0 0</u></p>			
	<p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>			
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>			
<p>Sexe</p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Allaitante <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>				

Marmottes Sassières

Date 24 / 05 / 20 10

Heure 10:40

N° Capture 14

S/219

Groupe	<u>c/É</u>	Piège		Mesures	
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			Masse corporelle (g)	<u>1,85 - 0,425</u>
Marquage	Transpondeur n°	<u>203007D</u>		L. mandibule (mm)	_____
	Métal n°	_____	oreille _____	L. Patte ant. (mm)	_____
Age	Plastique n°	_____	oreille _____	L. Cubitus (mm)	_____
	M	<input checked="" type="checkbox"/>		L. Patte post. (mm)	_____
	Y	<input type="checkbox"/>		L. Tibia (mm)	_____
	2 ans	<input type="checkbox"/>		Longueur TC (cm)	_____
	Autres	<input type="checkbox"/>		Larg. Tête zygomatique (mm)	_____
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui	<input type="checkbox"/>
				non	<input type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>
Statut	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui	<input type="checkbox"/>
				non	<input type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>
			Gestante	oui	<input type="checkbox"/>
				non	<input type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>
	Dominant	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> unknown	
Prélèvements				Crottes	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Poils	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Biopsie	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Prise de sang	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Phéromones	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
				Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
				Remarques	

Date 24/05/2010

Heure 12h45

N° Capture 15

<p>Groupe <u>N2</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1750g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>58.53</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>53.76</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>67.42</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>78.93</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>80.48</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>37.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>54.80</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>52.58</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° <u>202545D</u></p> <p>Métal n° <u>K126</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Remarques <u>vent</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

<p>Groupe <u>B</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3550 3550 g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>70.22</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55.36</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>90.26</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>84.51</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>102.76</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>66.70</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>63.59</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>5 ans</u></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Remarques</p> <p><u>Il lui manque le doigt du milieu.</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202605F</u></p> <p>Métal n° <u>A443</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° <u>K127</u> oreille <u>OD</u> couleur <u>orange</u></p>				

Date 24/05/2010

Heure 13h30

N° Capture 17

<p>Groupe <u>D</u></p>	<p>Piège _____</p>	
<p>Recapture</p>	<p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p>	<p>Transpondeur n° <u>2024864</u></p> <p>Métal n° K104 oreille <u>OG</u> <u>A0230</u></p> <p>Plastique n° <u>A0230</u> oreille <u>OD</u> couleur <u>Blanc</u> <u>K104</u></p>	
<p>Age</p>	<p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>8 ans</u></p>	
<p>Sexe</p>	<p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p>	<p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3475 3475g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>72.55</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56.72</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>88.68</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>81.78</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99.73</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>48.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>66.99</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>66.79</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		
<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>vert</u> <u>gros dents</u> <u>Mauvaise posture de dent</u></p>		


Date 24 / 05 / 20 10

Heure 15^h 30

N° Capture 18


S1021

Groupe	<u>B</u>		Piège	_____	
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
	Transpondeur n° <u>2029018</u>				
Marquage	Métal	n° <u>A 333</u>	oreille	<u>02</u>	
	Plastique	n° _____	oreille	_____	couleur _____
	M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>3 ans</u>				
Age					
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown			
	F	<input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown		
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown				

Mesures	
Masse corporelle (g)	<u>2825 g.</u>
L. mandibule (mm)	<u>65.78</u>
L. Patte ant. (mm)	<u>50.67</u>
L. Cubitus (mm)	<u>80.73</u>
L. Patte post. (mm)	<u>76.58</u>
L. Tibia (mm)	<u>88.26</u>
Longueur TC (cm)	<u>44.50</u>
Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>61.67</u>
Larg. Bassin (mm)	<u>61.56</u>
DAG (mm)	_____
L. Incisives sup (mm)	_____
Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Prélèvements	
Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Remarques	
<u></u>	


Marmottes Sassières

Date 25/05/2010 Heure 9h00 N° Capture 19 s1217

Groupe	<u>B-FAC</u>		Piège	_____	
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n°	 <u>ancien 2024C15</u>			
	Métal n°	<u>A032</u> oreille <u>OD</u>			
	Plastique n°	<u>K176</u> oreille <u>OG</u> couleur <u>Rouge</u>			
Age	M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input checked="" type="checkbox"/>				
Sexe	M	<input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			
	F	<input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input checked="" type="checkbox"/>	Gestante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input checked="" type="checkbox"/>		
Statut	Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>3125</u>					
L. mandibule (mm) <u>55.48</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>54.80</u>					
L. Cubitus (mm) <u>86.96</u>					
L. Patte post. (mm) <u>81.36</u>					
L. Tibia (mm) <u>25.06</u>					
Longueur TC (cm) <u>44.50</u>					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>57.64</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>57.70</u>					
DAG (mm) _____					
L. Incisives sup (mm) _____					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques <u>sp vert</u>					

Date 25/05/2010 Heure 13h30 N° Capture 22 S1207

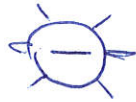
Groupe	<u>B</u>	Piège		Mesures
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Masse corporelle (g) <u>1425</u> L. mandibule (mm) <u>55.54</u> L. Patte ant. (mm) <u>49.36</u> L. Cubitus (mm) <u>64.91</u> L. Patte post. (mm) <u>76.38</u> L. Tibia (mm) <u>80.12</u> Longueur TC (cm) <u>36.00</u> Larg. Tête zygomatique (mm) <u>52.74</u> Larg. Bassin (mm) <u>44.36</u> DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) _____
Marquage	Transpondeur n° <u>2027CDB</u> Métal n° <u>A158</u> oreille <u>OG</u> Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____
Age	M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y _____ 2 ans _____ Autres _____			
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Prélèvements Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Remarques <u>OK</u>

<p>Groupe <u>D</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>2600</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>54.65</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>52.37</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>81.85</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>80.28</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>95.90</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>203327C</u></p> <p>Métal n° <u>K177</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Longueur TC (cm) <u>43.0g.</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>57.08</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>56.62</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>		<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		<p>Remarques  <u>Ronde vert</u></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>			

Date 25 / 05 / 20 10

Heure 14h40



N° Capture 22

<p>Groupe <u>B</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1200</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>53.23</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>49.75</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>61.87</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>76.19</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>79.78</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>35</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>50.10</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>44.55</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Transpondeur n° <u>1C827EC</u></p> <p>Métal n° <u>A683</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° <u>A683</u> oreille <u>B</u> couleur _____</p>	<p>Remarques</p> <p> <u>rose</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Date 25 / 05 / 2010

Heure 15:15

N° Capture 23

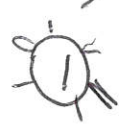
<p>Groupe <u>A</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>																															
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F1FB06</p> <p>Métal n° <u>K105</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3028 3025</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>67,64</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55,98</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>87,06</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>66,41 83,26</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>898,59</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>44</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>62,97</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>70,10</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>																															
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>Autres</u></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>																															
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr><td>Crottes</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>oui</td><td><input type="checkbox"/></td><td>non</td></tr> <tr><td>Poils</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>oui</td><td><input type="checkbox"/></td><td>non</td></tr> <tr><td>Biopsie</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>oui</td><td><input type="checkbox"/></td><td>non</td></tr> <tr><td>Prise de sang</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>oui</td><td><input type="checkbox"/></td><td>non</td></tr> <tr><td>Phéromones</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>oui</td><td><input type="checkbox"/></td><td>non</td></tr> <tr><td>Sperme</td><td><input type="checkbox"/></td><td>oui</td><td><input type="checkbox"/></td><td>non</td></tr> </table>		Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Remarques</p> <p>Ancienne 1c7F64D a priori a perdu son transpondeur et sa marge </p>																															

Date 25/05/2010

Heure 16h45

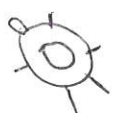
N° Capture 24

5545

<p>Groupe <u>W2</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3400</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>72.27</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55.83</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>87.33</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>82.40</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>95.90</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>45.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>65.43</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>62.49</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>13E1E3E</u></p> <p>Métal n° <u>A213</u> oreille <u>00</u></p> <p>Plastique n° <u>K152</u> oreille <u>06</u> couleur <u>orange</u></p>	<p>Remarques</p> <p><u>Manque 1 ongle digit 1.</u></p> <p><u>Il a la queue un peu coupée</u></p> <p> <u>vert</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>ad</u></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Marmottes Sassières

Date 25/05/2010 Heure 18h00 N° Capture 25 S 1061

<p>Groupe <u>FAC</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3200</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>64.21</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54.40</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>84.71</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>83.76</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99.38</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>45.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>64.94</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>63.22</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>135 B6C6</u></p> <p>Métal n° <u>A090</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° <u>K153</u> oreille <u>OD</u> couleur <u>vert</u></p>	<p>Remarques</p> <p></p> <p><u>Vient de B.</u></p> <p><u>0.6m gy</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>3 ans</u></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Date 25 / 05 / 20 10

Heure 19h30

N° Capture 26

<p>Groupe <u>G</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3450</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>73.29</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55.61</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>87.57</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>84.70</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>104.22</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>47.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63.61</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>64.93</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202356E</u></p> <p>Métal n° <u>A0018</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° <u>K103</u> oreille <u>D</u> couleur <u>jaune</u></p>	<p>Remarques</p> <p><u>à analyser à angle</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>4</u></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Date 25 / 05 / 20 10

Heure 20h

N° Capture 27

8962

<p>Groupe <u>C</u> Piège _____</p>	
<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	
<p>Marquage Transpondeur n° <u>AC820F2</u></p>	
<p>Métal n° <u>A215</u> oreille <u>OG</u></p>	
<p>Plastique n° <u>K125</u> oreille <u>OO</u> couleur <u>rouge</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>5ans</u></p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3450</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>64.73</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56.08</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>89.98</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>81.14</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>96.37</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>45.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>66.40</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>66.34</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>
<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Remarques</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>

Date 26 / 05 / 2010

Heure 9h30

N° Capture 28

Groupe	F		Piège	
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	20268EA		
Marquage	Métal n°	A 412	oreille	OD
Age	Plastique n°		oreille	couleur
Sexe	M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>	Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			
Mesures Masse corporelle (g) <u>1,625</u> L. mandibule (mm) <u>56,38</u> L. Patte ant. (mm) <u>50,03</u> L. Cubitus (mm) <u>67,90</u> L. Patte post. (mm) <u>77,45</u> L. Tibia (mm) <u>85,07</u> Longueur TC (cm) <u>37</u> Larg. Tête zygomatique (mm) <u>55,37</u> Larg. Bassin (mm) <u>62,74</u> DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) _____ Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Remarques <u>erreur étiquette: (96)202 68EA</u> <u>Rose</u>				

Marmottes Sassières

Date 26/05/2010

Heure 11h25

N° Capture 29 S820

<p>Groupe <u>N</u> Piège _____</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Transpondeur n° <u>2024BDF</u></p>
<p>Métal n° <u>A0662</u> oreille <u>OG</u></p>
<p>Plastique n° <u>K154</u> oreille <u>OD</u> couleur <u>bleu</u></p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>

Mesures

Masse corporelle (g) 3600

L. mandibule (mm) 75.76

L. Patte ant. (mm) 59.76

L. Cubitus (mm) 80.03

L. Patte post. (mm) 86.13

L. Tibia (mm) 107.40

Longueur TC (cm) 48.00

Larg. Tête zygomatique (mm) 70.13

Larg. Bassin (mm) 68.68

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Remarques

Orange

Date 26/05/2010

Heure 14h30

N° Capture 30


<p>Groupe <u>D</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Marquage Transpondeur n° <u>1CB878B</u> Métal n° <u>K198</u> oreille <u>0D</u> Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Sexe M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown unknown</p>	<p>Statut Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown unknown</p>
------------------------------------	--	---	---	--	--

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>2925 g.</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>65.39</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54.77</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>82.43</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>83.75</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99.07</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>43.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>58.92</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>62.87</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui <input type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Remarques <u>ouvert</u></p>	Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	

Date 26/05/2010

Heure 18h15

N° Capture 37

<p>Groupe <u>CHA</u></p>	<p>Piège _____</p>																		
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>																			
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>2019547</u></p> <p>Métal n° <u>A885</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>																			
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>																			
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>																			
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>																			
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>2200</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>59,55</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>51,52</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>66,50</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>77,90</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>83,55</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>38,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>54,53</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>62,01</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>																			
<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui <input type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui <input type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Remarques</p> <p><u>grosseur à gauche (ventre ?)</u> <u>trait entre les pattes orange =</u> </p>		Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Phéromones	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Phéromones	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	


Marmottes Sassières

1035

Date 26 / 05 / 20 10

Heure 17h30

N° Capture 32

<p>Groupe <u>N</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Masse corporelle (g) <u>3,650</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>13830BB</u></p>	<p>L. mandibule (mm) <u>73,22</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>57,07</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>89,15</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>86,45</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>102,12</u></p>	
<p>Métal n° <u>A0035</u> oreille <u>G</u></p>	<p>Longueur TC (cm) <u>47</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>67,00</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>66,18</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>3</u></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p> <p> rouge.</p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Date 26 / 05 / 20 10

Heure 19h30

N° Capture 33

51179

<p>Groupe <u>E</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>2150 g.</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>58.07</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54.78</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>70.15</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>83.65</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>88.93</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>40.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>55.46</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>54.77</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1E5200E</u></p> <p>Métal n° <u>A0159</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Remarques</p> <p><u>Phéromones = 1 tubes/gld.</u></p> <p><i>Boise.</i></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	

Marmottes Sassières

Date 26/05/2010 Heure 19h50 N° Capture 34 s 1096

<p>Groupe <u>N2</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3125</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>67.17</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56.79</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>81.16</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>78.81</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>91.42</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>43.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>62.95</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>60.56</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>2024103</u></p> <p>Métal n° <u>K196</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Remarques</p> <p><u>Aucune A0151</u></p> <p><i>Opert.</i></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

1079

Date 26/05/2010

Heure 20h10

N° Capture 35

<p>Groupe <u>B/FAC</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3,450</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>68,09</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>61,86</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>87,83</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>83,56</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>106,39</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>45</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63,87</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>65,86</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques _____</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1359FA7</u></p> <p>Métal n° <u>A0218 K125</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>3</u></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Date 27/05/2010

Heure 15h

N° Capture 36


Groupe	<u>I millier</u>	Piège		Mesures
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Masse corporelle (g) <u>1875.</u> L. mandibule (mm) <u>58.90.</u> L. Patte ant. (mm) <u>52.17</u> L. Cubitus (mm) <u>68.87</u> L. Patte post. (mm) <u>80.37</u> L. Tibia (mm) <u>86.84.</u> Longueur TC (cm) <u>37.00.</u> Larg. Tête zygomatique (mm) <u>55.15</u> Larg. Bassin (mm) <u>47.42</u> DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) _____
Marquage	Transpondeur n° <u>1C81D59</u> Métal n° <u>A430</u> oreille <u>OG</u> Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____
Age	M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Sexe	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Prélèvements Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Remarques <u>Orange.</u>

Date 27/05/2010

Heure 15h40

N° Capture 37

S1098

<p>Statut</p>	<p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Sexe</p>	<p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Age</p>	<p>M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° 121ABE8</p> <p>Métal n° A117 oreille OD</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Groupe F</p> <p>Piège _____</p>	<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) 3,200</p> <p>L. mandibule (mm) 69,11</p> <p>L. Patte ant. (mm) 54,65</p> <p>L. Cubitus (mm) 85,66</p> <p>L. Patte post. (mm) 89,86</p> <p>L. Tibia (mm) 98,00</p> <p>Longueur TC (cm) 46</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) 61,61</p> <p>Larg. Bassin (mm) 62,86</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Remarques</p> <p> Rose</p>
---------------	---	-------------	--	------------	--	--	------------------------------------	--	---	---	--


Marmottes Sassières

Date 27 / 05 / 2010

Heure 16h45

N° Capture 38

5 M34

<p>Groupe <u>CE</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° <u>1 C7F1A4</u></p> <p>Métal n° <u>A102</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3,475</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>67,86</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>58,12</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>86,38</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>85,46</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>95,36</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>44,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63,20</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>63,77</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Remarques</p> <p> orange</p>						

Marmottes Sassières

Date 27/05/2010

Heure 17h25

N° Capture 39

SM81

<p>Groupe <u>D</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Masse corporelle (g) <u>1,625</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1F05DA7</u></p> <p>Métal n° <u>A33</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>L. mandibule (mm) <u>57,76</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>62,59</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>67,27</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>78,15</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>86,66</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>36,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>53,62</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>48,91</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p> <p><u>1 vert</u></p>	

Marmottes Sassières

Date 27/05/2010

Heure 18h20

N° Capture 40

S1137


<p>Groupes <u>N</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p>	
<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° <u>1C719EG</u></p> <p>Métal n° <u>A78</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		<p>Masse corporelle (g) <u>2800g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>67,65</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56,49</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>79,50</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>85,48</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>98,31</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>43,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>58,82</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>62,18</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Remarques</p> <p><i>Orange</i></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>				

Date 27/05/2010

Heure 18h45

N° Capture 41

1097

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3,050</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>67,79</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54,35</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>82,16</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>80,10</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>95,97</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>62,19</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>63,90</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202999C</u></p> <p>Métal n° <u>A106</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Remarques</p> <p> ROSE</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Date 28 / 05 / 20 10

Heure _____

N° Capture 42

5625

<p> Groupe <u>N</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3000</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>66.36</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>50.86</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>85.66</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>80.44</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99.32</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>45.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63.23</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>67.82</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>Deux</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>AC7118A</u></p> <p>Métal n° <u>K179</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° <u>K170</u> oreille <u>OG</u> couleur <u>bleue</u></p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>9 ans</u></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Marmottes Sassières

Date 28 / 05 / 20 10 Heure 10h05 N° Capture 43 51200

Statut	Dominant	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> unknown
Sexe	F	<input type="checkbox"/> Allaitante	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	M	<input checked="" type="checkbox"/> Scrotal	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Age	2 ans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marquage	Métal	n° _____	oreille _____	
	Plastique	n° _____	oreille _____	couleur _____
Recapture	Transpondeur	n° <u>2025700</u>		
			<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Groupes	<u>CHA</u>			Piège _____

Mesures	Masse corporelle (g)	<u>2950 - 975</u>			
	L. mandibule (mm)	<u>1925</u>			
	L. Patte ant. (mm)				
	L. Cubitus (mm)				
	L. Patte post. (mm)				
	L. Tibia (mm)				
	Longueur TC (cm)				
	Larg. Tête zygomatique (mm)				
	Larg. Bassin (mm)				
	DAG (mm)				
Longueur testicule (mm)	droite _____	gauche _____			
	Largeur testicule (mm)	droite _____	gauche _____		
Prélèvements	Crottes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Poils	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Biopsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Prise de sang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Phéromones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Sperme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
Remarques		<u>le capturer.</u>			

Marmottes Sassières

Date 28.10.2010

Heure 11h35

N° Capture 44

975

Groupe	<u>B talus</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	<u>128 P 35 D</u>		
	Métal n°	<u>A051</u> oreille <u>00</u>		
	Plastique n°	<u>K156</u> oreille <u>06</u>	couleur	<u>vert</u>
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>Sans</u>			
Sexe	M	<input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	F	<input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Statut	Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Mesures				
Masse corporelle (g) <u>3275 g</u>				
L. mandibule (mm) <u>67.62</u>				
L. Patte ant. (mm) <u>54.14</u>				
L. Cubitus (mm) <u>82.19</u>				
L. Patte post. (mm) <u>70.21</u>				
L. Tibia (mm) <u>95.36</u>				
Longueur TC (cm) <u>45.50</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>64.44</u>				
Larg. Bassin (mm) <u>66.20</u>				
DAG (mm) _____				
L. Incisives sup (mm) _____				
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements				
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Remarques _____				

Marmottes Sassières

Date 28 / 05 / 2010

Heure 12h00

N° Capture 45

1087


<p>Groupe <u>N2</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Masse corporelle (g) <u>3150g</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202 53 CE</u></p> <p>Métal n° <u>A0128</u> oreille <u>00</u></p>	<p>L. mandibule (mm) <u>69.00</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56.24</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>20.20</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>28.90</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>90.08</u></p>	
<p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Longueur TC (cm) <u>43.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63.24</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>64.57</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p> <p><i>voir</i></p>	

Date 28 / 05 / 2010

Heure 13h15

N° Capture 46

1221

Groupe	<u>Initié</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	 0006F1EC66		
	Métal n°	<u>K148</u>	oreille	<u>OG</u>
	Plastique n°	<u>K194</u>	oreille	<u>OD</u> couleur <u>rouge</u>
Age	M	<input type="checkbox"/>		
	Y	<input type="checkbox"/>		
Sexe	2 ans			
	Autres <input checked="" type="checkbox"/> AD.			
	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	
Statut	Gestante			
	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			
Dominant				
oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				

Mesures

Masse corporelle (g) 4100 g.

L. mandibule (mm) 73.44

L. Patte ant. (mm) 61.07

L. Cubitus (mm) 96.47

L. Patte post. (mm) ~~82.39~~

L. Tibia (mm) 107.89

Longueur TC (cm) 48.50

Larg. Tête zygomatique (mm) 71.90

Larg. Bassin (mm) 73.10

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes oui non

Poils oui non

Biopsie oui non

Prise de sang oui non

Phéromones oui non


Sperme oui non

Remarques

Date 28/05/2010

Heure 15h09

N° Capture 67


<p>Groupe <u>N</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1300</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>57,65</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>68,99</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>71,50</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>80,83</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>87,25</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>38,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>53,17</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>68,10</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>																															
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>																															
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>LC71143</u></p> <p>Métal n° <u>A157</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p> <p>♥ Marmouille.</p> <p>Attaque : oreille mangée + patte écorchée</p> 																															
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal</p> <p>oui <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante</p> <p>oui <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante</p> <p>oui <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>																															
<p>Statut</p> <p>Dominant</p> <p>oui <input type="checkbox"/></p> <p>non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>																																

5835

N° Capture 48

Heure 16h51

Date 28/05/2010


<p>Groupe <u>D</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3,550</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>2024864</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>8ans</u></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>Recapture</u></p> <p></p>	

Date 29 / 05 / 20 10

Heure 11^h00

N° Capture 49

S1099

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  <u>1322699</u></p> <p>Métal n° <u>A388</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <u>1 peu</u></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3300</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>68.34</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56.02</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>82.28</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>84.87</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99.60</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>44.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>64.33</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>65.34</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td><input type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> </table> <p>Remarques <u>lose</u></p>	Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	

Date 29/05/2010

Heure 11h00

N° Capture 50

51093


<p>Groupe <u>N2</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3100</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>67.68</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>58.26</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>82.35</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>84.40</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>92.60</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>44.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>61.50</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>60.68</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>2026AED</u></p> <p>Métal n° <u>K192</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Remarques</p> <p><u>A perdu ses bagues.</u></p> <p><i>(with base 2000)</i></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal <u>petit</u></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

S1114

Date 29 / 05 / 20 10

Heure 17h50

N° Capture 51

Groupe	N		Piège	
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Marquage	Transpondeur n°	202 FDEF		
	Métal n°	A153 oreille OD		
	Plastique n°	oreille		couleur
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Sexe	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Mesures Masse corporelle (g) <u>3000 g.</u> L. mandibule (mm) <u>70.80</u> L. Patte ant. (mm) <u>57.09</u> L. Cubitus (mm) <u>83.85</u> L. Patte post. (mm) <u>87.30</u> L. Tibia (mm) <u>101.50</u> Longueur TC (cm) <u>43.00</u> Larg. Tête zygomatique (mm) <u>64.69</u> Larg. Bassin (mm) <u>67.55</u> DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) _____ Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sperme oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Remarques 				

Marmottes Sassières

Date 30/05/2010

Heure 15h30

N° Capture 52

1202

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° <u>20268EA</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>		<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>2100 (sac) - 0.450</u> <u>1650g</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>								<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Remarques</p> <p><u>Recapture</u></p>	

51010

Date 30/05/2010

Heure 15h45

N° Capture 53

Groupe E. Talus Piège A la limite de E/E-Talus
A priori, de E.

Recapture oui non

Marquage Transpondeur n° 12E6BF2
 Métal n° A484 oreille D
 Plastique n° K191 oreille E couleur vert

Age M Y 2 ans Autres sans

Sexe M Scrotal oui non unknown
 F Allaitante oui non unknown
 Gestante oui non unknown

Statut Dominant oui non unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 3225g
 L. mandibule (mm) 66.28
 L. Patte ant. (mm) 54.01
 L. Cubitus (mm) 85.77
 L. Patte post. (mm) 81.25
 L. Tibia (mm) 97.88
 Longueur TC (cm) 47.50
 Larg. Tête zygomatique (mm) 63.06
 Larg. Bassin (mm) 63.82
 DAG (mm) _____
 L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
 Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes oui non
 Poils oui non
 Biopsie oui non
 Prise de sang oui non
 Phéromones oui non
 Sperme oui non

Remarques

Dist.

Marmottes Sassières

Date 31/05/2010

Heure 14h40

N° Capture 54

51147

<p>Groupe <u>I nulle</u></p>	<p>Piège _____</p>	
<p>Recapture</p>	<p>oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marguage</p>	<p>Transpondeur n° <u>202 62 8850</u></p>	<p>Métal n° <u>K193</u> oreille <u>GD</u></p>
<p>Age</p>	<p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Sexe</p>	<p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p>	<p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	

Mesures

Masse corporelle (g) 2150

L. mandibule (mm) 59.45

L. Patte ant. (mm) 54.66

L. Cubitus (mm) 72.14

L. Patte post. (mm) 81.68

L. Tibia (mm) 89.21

Longueur TC (cm) 38.50

Larg. Tête zygomatique (mm) 57.86

Larg. Bassin (mm) 51.43

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes oui non

Poils oui non

Biopsie oui non

Prise de sang oui non

Phéromones oui non

Sperme oui non

Remarques

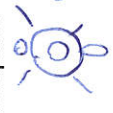
Ancienne A032.

Orange

Marmottes Sassières

1060

Date 31 / 05 / 20 10 Heure 18h10 N° Capture 55

<p>Groupe <u>CHA</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>6225</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>75,07</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>58,27</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>50,31</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>86,65</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>103,02</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>48</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>68,67</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>72,28</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>69AD6C6</u></p> <p>Métal n° <u>A0008</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° <u>K127</u> oreille <u>D</u> couleur <u>Rouge</u></p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>3ans</u></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p> <p> orange</p>
<p>Statut</p> <p>Dominant</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/></p>		

Date 31/05/2010

Heure 18h50

N° Capture 56

<p>Groupe <u>F ? CHA</u> Piège _____ <i>mais capture en F</i></p>
<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>
<p>Marquage Transpondeur n° <u>69 ADF A1</u> Métal n° <u>A320</u> oreille <u>G</u> Plastique n° <u>K157</u> oreille <u>D</u> couleur <u>vert clair</u></p>
<p>Age M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>3 ans</u></p>
<p>Sexe M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input checked="" type="checkbox"/> ?</p>

Mesures

Masse corporelle (g) _____

L. mandibule (mm) 69,88

L. Patte ant. (mm) 55,73

L. Cubitus (mm) 88,42

L. Patte post. (mm) 83,72

L. Tibia (mm) 101,71

Longueur TC (cm) 47,00

Larg. Tête zygomatique (mm) 67,60

Larg. Bassin (mm) 67,94

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Remarques
vient de Chabot
Nez orange

Rose

retourné en chabot de lui-même

Date 31/05/2010

Heure 20h00

N° Capture 57

246

<p>Groupe <u>Imilien</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° <u>1F13919</u></p> <p>Métal n° <u>A612</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° <u>K158</u> oreille <u>6</u> couleur <u>Rouge</u></p>		<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>5 ans</u></p> <p>2 ans</p> <p>Autres</p>	<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3450</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>53,42</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55,50</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>86,62</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>80,39</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>96,46</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46.</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>58,25</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>60,42</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques _____</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) _____</p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques _____</p>		<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	



Marmottes Sassières

Date 01/06/2010

Heure 09h40

N° Capture 58

1198

<p>Groupe <u>P3</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1300</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>56,36</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>47,75</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>66,46</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>76,92</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>83,38</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>35,00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>53,07</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>43,87</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  <u>0006F234E7</u></p> <p>Métal n° <u>A299</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p> <p><u>Aucun transpondeur : 2023C4F</u></p> <p> <u>Vert</u></p>	

Date 01/06/2010

Heure 11h00

N° Capture 59

<p>Groupe <u>D</u> Piège _____</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° <u>16B36DD</u></p> <p>Métal n° <u>A263</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° <u>K129</u> oreille <u>G</u> couleur <u>Blanc</u></p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Ad</u></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>

Mesures

Masse corporelle (g) 3000

L. mandibule (mm) 66,80

L. Patte ant. (mm) 57,36

L. Cubitus (mm) 81,51

L. Patte post. (mm) 82,09

L. Tibia (mm) 98,75

Longueur TC (cm) 45

Larg. Tête zygomatique (mm) 69,91

Larg. Bassin (mm) 59,98

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélevements

Crottes	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Remarques

lèvre inférieure déchirée



Date 01/06/2010

Heure 12H45

N° Capture 60

Groupe	P4		Piège	
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	134ES12		
	Métal n°	A164	oreille	OG.
	Plastique n°	K174	oreille	OD couleur vert
Age	M	<input type="checkbox"/>		
	Y	<input type="checkbox"/>		
Sexe	2 ans	<input type="checkbox"/>		
	Autres	<input checked="" type="checkbox"/>	3ans	
	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	Dominant	<input checked="" type="checkbox"/>	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante

Mesures	Masse corporelle (g)	3700g
	L. mandibule (mm)	72.21
	L. Patte ant. (mm)	58.84
	L. Cubitus (mm)	84.31
	L. Patte post. (mm)	84.46
	L. Tibia (mm)	106.15
	Longueur TC (cm)	47.00
	Larg. Tête zygomatique (mm)	66.22
	Larg. Bassin (mm)	63.44
	DAG (mm)	
	L. Incisives sup (mm)	
	Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
	Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Prélèvements	Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Sperme	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Remarques	Vue de P4 Présence de morsures Alécutis: Kista à l'aine gauche Dr. Dray	



Marmottes Sassières

S. ~~42A~~ 1222

Date 1 / 06 / 20 10

Heure 13^h00

N° Capture 61

<p>Groupe <u>P3</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° _____  0006F3CB1E</p> <p>Métal n° <u>k150</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1000g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>53.21</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>51.80</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>60.34</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>69.57</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>76.87</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>31.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>47.40</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>27.98 41.22</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Remarques</p> <p><u>Non sur patte post gauche.</u> </p>	

Marmottes Sassières

Date 01/06/2010

Heure 15h30

N° Capture 62

842

<p>Groupe <u>Chalest</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3750</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202 5186</u></p> <p>Métal n° <u>A394</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° <u>K173</u> oreille <u>D</u> couleur <u>orange</u></p>		<p>L. mandibule (mm) <u>73,76</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55,85</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>51,80</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>83,19</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>103,50</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>47</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>68,40</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>71,62</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>7 ans</u></p>		<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		
<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Remarques</p> <p><u>scary</u></p>		

Marmottes Sassières

Date 01/06/2010 Heure 16H20 N° Capture 63 1071

<p>Groupe <u>P3</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3775</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>73,13</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>65,70</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>99,96</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>88,63</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>109,43</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>48</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>68,03</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>64,02</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>adulte</u></p>	<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>2024ADE</u></p> <p>Métal n° <u>K131</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° <u>A60</u> oreille <u>D</u> couleur <u>Blanc Orange</u></p>		<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	
<p>Remarques <u>vert</u></p>				

Marmottes Sassières

Date 01/06/2010

Heure 19h15

N° Capture 64

S.1136

<p>Groupe <u>E</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p>	
<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Masse corporelle (g) <u>3250g</u></p>	
<p>Marquage Transpondeur n° <u>2024052</u></p> <p>Métal n° <u>A192</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>L. mandibule (mm) <u>63.66</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55.82 (55.82)</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>81.75</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>83.82</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99.85</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63.30</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>67.83</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Age M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Sexe M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélevements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>cop. loc.</u></p>	

Marmottes Sassières

242

N° Capture 65

Heure 19^h15

Date 01 / 06 / 2010

<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Sans</p>	<p>Marquage</p> <p>Métal n° <u>A 761</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° <u>A 448</u> oreille <u>OG</u> couleur <u>blanc</u></p> <p>Transpondeur n° <u>137CF46</u></p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3000g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>71.45</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54.74</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>79.94</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>80.78</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>97.15</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>62.65</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>60.11</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques <u>0 vert.</u></p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		<p>Piège _____</p>		<p>Groupe <u>P3</u></p>	

Marmottes Sassières

Date 02 / 06 / 2010

Heure 12h30


N° Capture 66

1188

<p>Groupe <u>P3</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>1350</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>61,16</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>50,79</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>68,01</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>75,20</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>83,65</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>34</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>53,50</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>45,36</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Statut</p>	<p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques <u>0 vert</u></p>		
<p>Marquage</p>	<p>Transpondeur n° <u>1F0FA0A</u></p> <p>Métal n° <u>A298</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>	<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	

Marmottes Sassières

Date 02/06/2010 Heure 13h30 N° Capture 67 605

Groupe	<u>CE</u>	Piège		Mesures				
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			Masse corporelle (g)	<u>4018</u> <u>3425</u>			
Marquage	Transpondeur n°	<u>20282FF</u>		L. mandibule (mm)	<u>69,52</u>			
	Métal n°	<u>F9568</u> oreille <u>D</u>		L. Patte ant. (mm)	<u>58,12</u>			
	Plastique n°	<u>K159</u> oreille <u>G</u> couleur <u>vert foncé</u>		L. Cubitus (mm)	<u>87,64</u>			
Age	M	<input type="checkbox"/>		L. Patte post. (mm)	<u>89,31</u>			
	Y	<input type="checkbox"/>		L. Tibia (mm)	<u>97,78</u>			
Sexe	2 ans	<input type="checkbox"/>		Longueur TC (cm)	<u>46,5</u>			
	Autres	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>9 ans</u>	Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>64,32</u>			
Statut	M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	oui	<input type="checkbox"/>	gauche	<input type="checkbox"/>	
	F	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	gauche	<input type="checkbox"/>
			unknown	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			Allaitante	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	oui		<input type="checkbox"/>
			non	<input type="checkbox"/>	oui	oui		<input type="checkbox"/>
			unknown	<input type="checkbox"/>	oui	oui		<input type="checkbox"/>
			Gestante	oui	<input type="checkbox"/>	oui		<input type="checkbox"/>
			non	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	oui		<input type="checkbox"/>
			unknown	<input type="checkbox"/>	oui	oui		<input type="checkbox"/>
			Dominant	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	oui		<input type="checkbox"/>
			non	<input type="checkbox"/>	oui	oui		<input type="checkbox"/>
			unknown	<input type="checkbox"/>	oui	oui		<input type="checkbox"/>
Prélèvements								
			Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non		<input type="checkbox"/>
			Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non		<input type="checkbox"/>
			Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non		<input type="checkbox"/>
			Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non		<input type="checkbox"/>
			Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non		<input type="checkbox"/>
			Sperme	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non		<input type="checkbox"/>
Remarques								
								 orange

Marmottes Sassières

Date 02/06/2010

Heure 16H15

N° Capture 68

1153

<p>Groupe <u>Chalet</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Masse corporelle (g) <u>2400-425 = 1975</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>10703 B2</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélevements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p> <p><u>recapture</u></p>	

Date 02/06/2010

Heure 19h15

N° Capture 69

<p>Groupe <u>N2</u> Piège _____</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>134 CEBD</u></p> <p>Métal n° <u>A142</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>3ans.</u></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>

Mesures

Masse corporelle (g) 4075g.

L. mandibule (mm) 73.71

L. Patte ant. (mm) 57.10

L. Cubitus (mm) 87.60

L. Patte post. (mm) 83.39

L. Tibia (mm) 100.04

Longueur TC (cm) 47.50.

Larg. Tête zygomatique (mm) 67.73

Larg. Bassin (mm) 62.28

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélevements

Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Pheromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Remarques

vert.

Marmottes Sassières

S1066

N° Capture 70

Heure 19h38


Date 02/06/2010

<p>Groupe <u>CHA</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Transpondeur n° <u>69B1866 (69B1866)</u></p> <p>Métal n° <u>K107</u> oreille <u>CG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres</p> <p style="text-align: center;"><u>3 ans</u></p>	<p>Sexe <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F</p> <p>Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Statut <input type="checkbox"/> Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>																													
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4200g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>71.80</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54.08</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>89.41</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>82.28</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>104.09</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>67.35</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>70.49</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____</p>		<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	<p>Remarques <u>3 ans</u></p>
Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														

Marmottes Sassières

Date 03/06/2010 Heure 11h40 N° Capture 71 845

<p>Transpondeur n° <u>202 608 E</u></p> <p>Métal n° <u>K130</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° <u>K172</u> oreille <u>G</u> couleur <u>jaune</u></p>	<p>Recapture</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Groupes</p> <p><u>P4 bas</u></p> <p>Piège _____</p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>93 jours</u></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4350</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>76,80</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>57,85</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>91,70</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>88,06</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>107,5</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>48,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>67,12</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>66,62</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td><input type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> </table> <p>Remarques  <u>scd</u></p>	Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	
Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																	

Marmottes Sassières

989

N° Capture 72

Heure 13h30

Date 03/06/2010

bord du chemin
entre F et N2 = N3

Groupe _____ Piège _____

Recapture oui non

Transpondeur n° 1C 72 F13

Métal n° A 006 oreille D

Plastique n° K124 oreille G couleur Jaune

Age
 M
 Y
 2 ans
 Autres 4 ans

Sexe
 M Scrotal oui non unknown
 F Allaitante oui non unknown
 Gestante oui non unknown

Statut
 Dominant oui non unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 3700

L. mandibule (mm) 72,23

L. Patte ant. (mm) 57,45

L. Cubitus (mm) 91,31

L. Patte post. (mm) 83,94

L. Tibia (mm) 103,97

Longueur TC (cm) 48

Larg. Tête zygomatique (mm) 66,75

Larg. Bassin (mm) 66,41

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

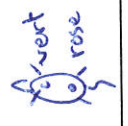
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Prise de sang	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Phéromones	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Remarques vient de N2




Date 03/06/2010

Heure 19h00

N° Capture 73

Groupe	CHA		Piège													
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>															
	Transpondeur n° AF08BES															
Marquage	Métal	n° A389	oreille	OD												
	Plastique	n°	oreille		couleur											
	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:25%; text-align: center;">M</td> <td style="width:25%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:25%; text-align: center;">Y</td> <td style="width:25%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">2 ans</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">Autres</td> </tr> </table>					M	<input type="checkbox"/>	Y	<input checked="" type="checkbox"/>	2 ans				Autres		
M	<input type="checkbox"/>	Y	<input checked="" type="checkbox"/>													
2 ans																
Autres																
Age																
Sexe	M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>											
	F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>											
			Gestante	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>											
Statut	Dominant		oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>											

Mesures					
Masse corporelle (g)	3500				
L. mandibule (mm)	67.20				
L. Patte ant. (mm)	56.11				
L. Cubitus (mm)	84.49				
L. Patte post. (mm)	84.10				
L. Tibia (mm)	37.01				
Longueur TC (cm)	44.00				
Larg. Tête zygomatique (mm)	63.50				
Larg. Bassin (mm)	64.38				
DAG (mm)					
L. Incisives sup (mm)					
Longueur testicule (mm)	droite		gauche		
Largeur testicule (mm)	droite		gauche		
Prélèvements					
Crottes	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>			
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Remarques					


Marmottes Sassières

1223

Date 04/06/2010

Heure 19h00

N° Capture 74

<p>Transpondeur n°  0006F3DBE0</p> <p>Métal n° K171 oreille OG</p> <p>Plastique n° K170 oreille OD couleur blanc</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p> <p>Piège _____</p>
<p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> ad</p>	<p>Age</p>
<p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p>

Mesures

Masse corporelle (g) 4300g

L. mandibule (mm) 73.65

L. Patte ant. (mm) 59.36

L. Cubitus (mm) 89.99

L. Patte post. (mm) 90.08

L. Tibia (mm) 105.98

Longueur TC (cm) 48.50

Larg. Tête zygomatique (mm) 68.37

Larg. Bassin (mm) 71.69

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____


Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Remarques

Nasue patte aut, droite.  orange

Nasue à la levure (recapturé le lendemain)

Date 04/06/2010

Heure 13h45

N° Capture 75

Groupe	F		Piège																																																								
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																																										
Mariage	Transpondeur n°	121 AB E8																																																									
	Métal n°	oreille																																																									
	Plastique n°	oreille couleur																																																									
Age	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; text-align: center;">M</td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Y</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 ans</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Autres</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Y						2 ans						Autres																																			
M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
Y																																																											
2 ans																																																											
Autres																																																											
Sexe	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; text-align: center;">M</td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; text-align: center;">Scrotal</td> <td style="width:10%; text-align: center;">oui</td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">non</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">unknown</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">F</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">Allaitante</td> <td style="text-align: center;">oui</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">non</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">unknown</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">Gestante</td> <td style="text-align: center;">oui</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">non</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">unknown</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>					M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Gestante	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
			non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
			unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
			non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
			unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
		Gestante	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
			non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
			unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
Statut	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; text-align: center;">Dominant</td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; text-align: center;">oui</td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%; text-align: center;">non</td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">unknown</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>					Dominant	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>				unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																										
Dominant	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																																						
			unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
Mesures																																																											
Masse corporelle (g) <u>4100 - 0.9 = 3200g</u>																																																											
L. mandibule (mm) _____																																																											
L. Patte ant. (mm) _____																																																											
L. Cubitus (mm) _____																																																											
L. Patte post. (mm) _____																																																											
L. Tibia (mm) _____																																																											
Longueur TC (cm) _____																																																											
Larg. Tête zygomatique (mm) _____																																																											
Larg. Bassin (mm) _____																																																											
DAG (mm) _____																																																											
L. Incisives sup (mm) _____																																																											
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____																																																											
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____																																																											
Prélèvements																																																											
Crottes <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																																											
Poils <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																																											
Biopsie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																																											
Prise de sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																																											
Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																																											
Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non																																																											
Remarques <u>Recapture</u>																																																											

Marmottes Sassières

Date 04/06/2010

Heure 17h15

N° Capture 76

863

<p>Groupes <u>A</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3175</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>67,36</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55,08</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>86,37</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>81,62</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>97,93</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>61,29</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>64,84</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>DC84B</u></p> <p>Métal n° <u>K169</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° <u>A399</u> oreille <u>G</u> couleur <u>Bleu</u></p>	<p>Remarques</p> <p><u>morsure patte antérieure gauche et cou, très maigre</u></p> <p><u>orange</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>9 ans</u></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Marmottes Sassières

Date 05 / 06 / 20 10

Heure 08 h 15

N° Capture 77

s 1173

<p>Groupes <u>C/E</u> Piège _____</p>																																		
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>																																		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1C82D9C</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>																																		
<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>																																		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>																																		
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>																																		
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>2400-500 = 1500</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>																																		
<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Poils	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Biopsie	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Phéromones	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>		
Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Poils	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Biopsie	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Prise de sang	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Phéromones	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
<p>Remarques</p> <p><i>Recapture</i></p>																																		

Marmottes Sassières

Date 05 / 06 / 20 10

Heure 11h

N° Capture 78

S1177

<p>Groupe <u>A</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>ICB8B64</u></p> <p>Métal n° <u>A356</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° <u>K155</u> oreille <u>OD</u> couleur <u>bleu</u></p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>od</u></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <u>pas très gros</u></p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3400</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>61.58</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54.76</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>87.08</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>82.79</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>102.66</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>45.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>62.34</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>66.50</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td><input type="checkbox"/> oui</td> <td><input type="checkbox"/> non</td> </tr> </table> <p>TV + TR (2TV)</p>	Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<p>Remarques</p> <p><u>Cues ok rist dans le cou.</u></p> <p><u>Rist sans testicules.</u></p>
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																		
Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																		
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																		
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																		
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																		
Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non																		

Date 05/06/2010

Heure 15h30

N° Capture 79 S1050.

Groupe	LLL		Piège		
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non				
Marquage	Transpondeur n°	2024EAB.			
	Métal n°	A269 oreille D			
	Plastique n°	K132 oreille G couleur vert foncé			
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Sexe	Y				
	2 ans				
	Autres	3ans			
Sexe	M	<input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown			
	F	<input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown		Gestante <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	
Statut	Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown				

Mesures					
Masse corporelle (g)	3650				
L. mandibule (mm)	67,50				
L. Patte ant. (mm)	52,85				
L. Cubitus (mm)	86,56				
L. Patte post. (mm)	79,46				
L. Tibia (mm)	93,18				
Longueur TC (cm)	46,5				
Larg. Tête zygomatique (mm)	63,73				
Larg. Bassin (mm)	60,59				
DAG (mm)					
L. Incisives sup (mm)					
Longueur testicule (mm)	droite				gauche
Largeur testicule (mm)	droite				gauche
Prélèvements					
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sperme	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques	Vient de D. A rose				

Marmottes Sassières

Date 05/06/2010 Heure 15h30 N° Capture 80 S 1121

Groupe	<u>P12</u>	Piège		Mesures
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			Masse corporelle (g) <u>3800g</u>
Marquage	Transpondeur n° <u>AC71A6C</u>			L. mandibule (mm) <u>71,67</u>
	Métal n° <u>A428</u> oreille <u>G</u>			L. Patte ant. (mm) <u>62,92</u>
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			L. Cubitus (mm) <u>79,65</u>
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			L. Patte post. (mm) <u>87,60</u>
	Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			L. Tibia (mm) <u>105,97</u>
Sexe	2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			Longueur TC (cm) <u>46,5</u>
	Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			Larg. Tête zygomatique (mm) <u>68,81</u>
Statut	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			Larg. Bassin (mm) <u>66,94</u>
	F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			DAG (mm) _____
				L. Incisives sup (mm) _____
				Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
				Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____
				Prélèvements
				Crottes <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Remarques <u>Morsure base de la queue et patte ant. gauche</u>
				<u>⊕ newy</u>

TU+TR


Marmottes Sassières

Date 05/06/2010

Heure 20h15

N° Capture 81

1118

<p>Groupe <u>L</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3125</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>66,68</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54,15</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>82,68</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>81,80</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>95,73</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>43</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>58,93</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>60,60</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>																			
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>																				
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1C81D8E</u></p> <p>Métal n° <u>A627</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>																				
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>																				
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>petit.</i></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélevements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pheromones</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui <input type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Remarques <i>TV + TR</i></p>		Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Pheromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																		
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																		
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																		
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																		
Pheromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																		
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																		
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <i>rose</i></p> 																			


Marmottes Sassières

Date 06/06/2016

Heure 08h40

N° Capture 92

1072

Groupe	<u>L</u>	Piège		
Recapture	<p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>			
Marquage	<p>Transpondeur n° <u>69 AF 24B</u></p> <p>Métal n° AD15 <u>K136</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° AD15 <u>AD36</u> oreille <u>OD</u> couleur <u>vert</u></p>			
Age	<p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>ad</u></p>			
Sexe	<p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>			
Statut	<p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>			
Mesures				
Masse corporelle (g) <u>3300</u>				
L. mandibule (mm) <u>67,25</u>				
L. Patte ant. (mm) <u>53,30</u>				
L. Cubitus (mm) <u>85,25</u>				
L. Patte post. (mm) <u>89,04</u>				
L. Tibia (mm) <u>98,80</u>				
Longueur TC (cm) <u>64</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>64,39</u>				
Larg. Bassin (mm) <u>61,73</u>				
DAG (mm) _____				
L. Incisives sup (mm) _____				
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements				
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Remarques 				

Date 06/06/2010

Heure 09h50

N° Capture 83

Groupe	<u>Cha</u>		Piège		
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n°	<u>69AC07B</u>			
	Métal n°	<u>A136</u> oreille <u>D</u>			
	Plastique n°	oreille _____ couleur _____			
Age	M	<input type="checkbox"/>			
	Y	<input type="checkbox"/>			
Sexe	2 ans	<input type="checkbox"/>			
	Autres	<input checked="" type="checkbox"/> <u>3 ans</u>			
	M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Statut	F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Dominant	<input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	unknown	unknown	unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 3525 g.

L. mandibule (mm) 66.71

L. Patte ant. (mm) 53.75

L. Cubitus (mm) 79.24

L. Patte post. (mm) 84.75

L. Tibia (mm) 95.00

Longueur TC (cm) 43.50

Larg. Tête zygomatique (mm) 64.69

Larg. Bassin (mm) 64.2

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

TV + TR

Remarques Nouve patte ant gauche.
post
 stage.

Marmottes Sassières

877

Date 06 / 06 / 2010

Heure 17h

N° Capture 84


Groupe	<u>P2</u>	Piège		Mesures
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Masse corporelle (g) <u>3525</u> L. mandibule (mm) <u>72,03</u> L. Patte ant. (mm) <u>52,99</u> L. Cubitus (mm) <u>96,89</u> L. Patte post. (mm) <u>80,25</u> L. Tibia (mm) <u>98,67</u> Longueur TC (cm) <u>45</u> Larg. Tête zygomatique (mm) <u>66,20</u> Larg. Bassin (mm) <u>60,92</u> DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) _____ Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____
Marquage	Transpondeur n° <u>2027AGE</u>	Métal n° <u>K168</u> oreille <u>G</u>	Plastique n° <u>K167</u> oreille <u>D</u> couleur <u>Bleu</u>	
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <u>8ans</u>			
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Prélèvements Crotes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> TV + TR
Statut	Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Remarques <u>BR rouge.</u>

Marmottes Sassières

Date 07.10.2010

Heure 15h30

N° Capture 25

Groupe	<u>L</u>	Piège		Mesures
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		Masse corporelle (g) <u>3650 - 1000 = 2650</u>
Marquage	Transpondeur n° _____			L. mandibule (mm) _____
	Métal n° <u>K133</u> oreille <u>G</u>			L. Patte ant. (mm) _____
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			L. Cubitus (mm) _____
Age	M <input type="checkbox"/>			L. Patte post. (mm) _____
	Y <input type="checkbox"/>			L. Tibia (mm) _____
	2 ans <input checked="" type="checkbox"/>			Longueur TC (cm) _____
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Larg. Tête zygomatique (mm) _____
			non <input type="checkbox"/>	Larg. Bassin (mm) _____
			unknown <input type="checkbox"/>	DAG (mm) _____
Statut	F <input type="checkbox"/>	Allaitante <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	L. Incisives sup (mm) _____
			non <input type="checkbox"/>	Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
			unknown <input type="checkbox"/>	Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____
				Prélèvements
				Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Biopsie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Prise de sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
				Remarques <u>a perdu toutes ses marques a eu chaud - pas anesthésié, Il va très bien! (petit malin)</u> 

Marmottes Sassières

Date 07/06/2010

Heure _____

N° Capture 86

975

<p>Groupe <u>B/Calud</u> Piège _____</p>																																					
<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>																																					
<p>Marquage Transpondeur n° <u>128D35D</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>																																					
<p>Age M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <u>5 ans</u></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>																																					
<p>Sexe M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>																																					
<p>Statut Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>																																					
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4550 - 1000 = 3550g</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>																																					
<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Remarques <u>Recapture</u></p>		Crottes	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Poils	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Biopsie	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Prise de sang	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Phéromones	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Crottes	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																
Poils	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																
Biopsie	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																
Prise de sang	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																
Phéromones	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																
Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																

Marmottes Sassières

Date 07/06/2010

Heure 18^h00

N° Capture 87

977

<p>Groupe <u>G</u> Piège _____</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>136410C</u></p> <p>Métal n° <u>A103</u> oreille <u>02</u></p> <p>Plastique n° <u>A221</u> oreille <u>06</u> couleur <u>jaune petit</u></p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>Sans</u></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3550</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>72.15</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>54.74</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>87.99</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>85.57</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99.39</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>47.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>66.40</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>65.94</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélevements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui <input type="checkbox"/></td> <td>non <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Remarques <u>A été allaitante -</u></p> <p style="text-align: right;"><u>TV+TR</u></p>	Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>																	

Marmottes Sassières

Date 09/06/2016

Heure 08h50

N° Capture 88

1199

<p>Groupe <u>Ne</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3100-100 = 2100g</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202 545D</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>Recapture</u></p>	


Marmottes Sassières

1064

Date 02/06/2010

Heure 08h50

N° Capture 89

<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <i>petit</i></p> <p>Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><i>Sans</i></p>	<p>Marguage</p> <p>Ancien : <u>69AE162</u></p> <p>Transpondeur n°  <u>0006F1FC1D</u></p> <p>Métal n° <u>A328</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° <u>K166</u> oreille <u>D</u> couleur <u>orange.</u></p>	<p>Recapture</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Piège _____</p>	<p>Groupe <u>H</u></p>
---	---	--	---	---	------------------------

Mesures

Masse corporelle (g) 3325

L. mandibule (mm) 75,58

L. Patte ant. (mm) 52,06

L. Cubitus (mm) 87,28

L. Patte post. (mm) 87,93

L. Tibia (mm) 39,86

Longueur TC (cm) 66,5

Larg. Tête zygomatique (mm) 66,57

Larg. Bassin (mm) 67,68

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

TV

Remarques



Marmottes Sassières

Date 09/06/2010

Heure 16^h00

N° Capture 90

s 1067

Groupe	<u>N3</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	<u>69 BIEGE</u>		
	Métal n°	<u>A0253</u>	oreille	<u>OG</u>
	Plastique n°	<u>K108</u>	oreille	<u>OD</u>
Age	M	<input type="checkbox"/>		
	Y	<input type="checkbox"/>		
Sexe	2 ans	<input type="checkbox"/>		
	Autres	<input type="checkbox"/>	<u>3</u>	
Statut	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
		Gestante		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
		oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>
		Dominant		
		oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>

Mesures	Masse corporelle (g)	<u>3975g</u>
	L. mandibule (mm)	<u>65.71</u>
	L. Patte ant. (mm)	<u>59.73</u>
	L. Cubitus (mm)	<u>86.30</u>
	L. Patte post. (mm)	<u>82.87</u>
	L. Tibia (mm)	<u>101.23</u>
	Longueur TC (cm)	<u>48.00</u>
	Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>66.87</u>
	Larg. Bassin (mm)	<u>69.08</u>
	DAG (mm)	_____
	L. Incisives sup (mm)	_____
	Longueur testiculaire (mm)	droite _____ gauche _____
	Largeur testiculaire (mm)	droite _____ gauche _____

Prélèvements	Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Remarques		<u>vient de N</u>

Marmottes Sassières

S1173

Date 18/06/2010

Heure 11h45

N° Capture 91

<p>Groupe <u>CE</u> Piège _____</p>	<p>Recapture oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>2900 - 1000 = 1900</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
	<p>Transpondeur n° <u>1C821D9C</u></p>			
	<p>Métal n° _____ oreille _____</p>			
	<p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>			
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>				
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		<p>Remarques <u>3ème capture !!!</u></p>	

Marmottes Sassières

Date 18/06/2016

Heure 12h30

N° Capture 92

S. 653

Groupe	<u>H</u>	Piège			
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n°	<u>2026 DB3</u>			
	Métal n°	<u>A121</u> oreille <u>D</u>			
	Plastique n°	<u>K111</u> oreille <u>G</u> couleur <u>orange</u>			
Age	M	<input type="checkbox"/>			
	Y	<input type="checkbox"/>			
Sexe	2 ans	<input type="checkbox"/>			
	Autres	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>8 ans</u>		
Statut	M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	oui	<input type="checkbox"/>
	F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui	<input checked="" type="checkbox"/>
				non	<input type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>
				Gestante	oui
				non	<input checked="" type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>
				Dominant	oui
				non	<input type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>

Mesures

Masse corporelle (g) 3200

L. mandibule (mm) 69,75

L. Patte ant. (mm) 57,70

L. Cubitus (mm) 83,19

L. Patte post. (mm) 81,61

L. Tibia (mm) 96,02

Longueur TC (cm) 46,5

Larg. Tête zygomatique (mm) 50,66

Larg. Bassin (mm) 62,11

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

TV seulement

Remarques Manque 1 dent et la moitié lèvre inf.

Queue cassée (vertèbres soudées)

Morsures sur le dos.



Marmottes Sassières

Date 18/06/2010

Heure 13h15

N° Capture 93

1063

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4150-425=3725</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>69 ADEA-1</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>3 ans</u></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>Recapture</u></p>	

Marmottes Sassières

S. 980

Date 18/06/2016

Heure 13h45

N° Capture 34

<p>Groupe <u>B talus</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4050</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>203 48 54</u></p> <p>Métal n° <u>A 225</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° <u>A 260</u> oreille <u>D</u> couleur <u>vert foncé</u></p>		<p>L. mandibule (mm) <u>69, 24</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56, 54</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>88, 00</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>84, 27</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>96, 76</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>47, 5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>68, 03</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>71, 82</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>4 ans</u></p>		<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>TV seulement</p>		
<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Remarques <u>Morsure à la gorge</u></p>		

Marmottes Sassières

Date 18/06/2010

Heure 14h00

N° Capture 95

526

<p>Groupe <u>E Falus</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Marquage Transpondeur n° <u>135 BE DD</u> Métal n° <u>A384</u> oreille <u>D</u> Plastique n° <u>K112</u> oreille <u>G</u> couleur <u>blanc</u></p>	<p>Age M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <u>11 ans</u></p>	<p>Sexe M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
--	---	--	--	---	--

Mesures

Masse corporelle (g) 4250

L. mandibule (mm) 72,61

L. Patte ant. (mm) 57,41

L. Cubitus (mm) 88,08

L. Patte post. (mm) 85,14

L. Tibia (mm) 100,06

Longueur TC (cm) 48,5

Larg. Tête zygomatique (mm) 67,03

Larg. Bassin (mm) 69,99

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non

TV

Remarques vert

Marmottes Sassières

Date 18/06/20

Heure 14h15

N° Capture 96

1134

Groupe	<u>CE</u>		Piège	_____
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Marquage	Transpondeur n°	<u>1CF 1A4</u>		
	Métal n°	_____	oreille	_____
	Plastique n°	_____	oreille	_____ couleur _____
Age	M	<input type="checkbox"/>		
	Y	<input checked="" type="checkbox"/>		
2 ans				
Autres				
Sexe	M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Gestante		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		
Statut	Dominant	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	unknown <input type="checkbox"/>	
Mesures				
Masse corporelle (g)		<u>4500 - 460 = 4100</u>		
L. mandibule (mm)		_____		
L. Patte ant. (mm)		_____		
L. Cubitus (mm)		_____		
L. Patte post. (mm)		_____		
L. Tibia (mm)		_____		
Longueur TC (cm)		_____		
Larg. Tête zygomatique (mm)		_____		
Larg. Bassin (mm)		_____		
DAG (mm)		_____		
L. Incisives sup (mm)		_____		
Longueur testicule (mm)		droite _____	gauche _____	
Largeur testicule (mm)		droite _____	gauche _____	
Prélèvements				
Crottes		<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/> non
Poils		<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/> non
Biopsie		<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/> non
Prise de sang		<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/> non
Phéromones		<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/> non
Sperme		<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/> non
Remarques				
<u>Recapture</u>				

Marmottes Sassières

Date 18/06/2016

Heure 16h15


N° Capture 97

1064

<p>Groupe <u>A</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4200 - 400 = 3800</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>6F1FC1D</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>3 ans</u></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>Recapture</u></p>	

Marmottes Sassières

Date 18 / 06 / 2016 N° Capture 98 Heure 16h30 Piège 1112

Groupe	<u>PA</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	<u>1C712 F9</u>		
	Métal n°	<u>A460</u> oreille <u>D</u>		
	Plastique n°	<u>K0160</u> oreille <u>G</u> couleur <u>orange</u>		
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Sexe	M	<input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	F	<input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
Mesures				
Masse corporelle (g) <u>3750</u>				
L. mandibule (mm) <u>67,22</u>				
L. Patte ant. (mm) <u>58,00</u>				
L. Cubitus (mm) <u>84,36</u>				
L. Patte post. (mm) <u>87,51</u>				
L. Tibia (mm) <u>96,32</u>				
Longueur TC (cm) <u>46,00</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>64,52</u>				
Larg. Bassin (mm) <u>67,12</u>				
DAG (mm) _____				
L. Incisives sup (mm) _____				
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements				
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Remarques <u>vient de PA</u> <u>étiquettes fausses.</u>  <u>TV</u>				

Date 18 / 06 / 2016

Heure 17h15

N° Capture 99

377

<p>Groupe <u>G</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4400g - 400 = 4000</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>136 410 C</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><u>5 ans</u></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>Recapture</u></p>	


Marmottes Sassières

Date 18/06/2010

Heure 19h45

N° Capture ~~29~~ 100

1025

Groupe	<u>G</u>	Piège	_____
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Marquage	Transpondeur n°  0006F20C0C	Métal n° <u>A223</u> oreille <u>G</u>	Plastique n° <u>K161</u> oreille <u>D</u> couleur <u>Noir</u>
Age	M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>3 ans</u>		
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		

Mesures

Masse corporelle (g) 4150

L. mandibule (mm) 70,37

L. Patte ant. (mm) 58,30

L. Cubitus (mm) 87,74

L. Patte post. (mm) 86,74

L. Tibia (mm) 102,92

Longueur TC (cm) 46

Larg. Tête zygomatique (mm) 65,03

Larg. Bassin (mm) 69,87

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélevements

Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

TU+TR

Remarques ancien TP : F591E2

*ancien rouge ; vient de D ; déjà motivé l'année dernière
Morsures dans le cou.*

Date 19/06/2010 Heure 9h N° Capture 101 S. 1103

Groupe	<u>CHA</u>		Piège	_____	
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur	n°	<u>20264A2</u>		
	Métal	n°	oreille	_____	
	Plastique	n°	oreille	couleur _____	
Age	M	<input type="checkbox"/>	Y	<input type="checkbox"/>	
	2 ans	<input checked="" type="checkbox"/>	Autres		
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	
	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	
Statut	Dominant		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Mesures					
Masse corporelle (g)		<u>4900 - 1125 = 3775</u>			
L. mandibule (mm)		_____			
L. Patte ant. (mm)		_____			
L. Cubitus (mm)		_____			
L. Patte post. (mm)		_____			
L. Tibia (mm)		_____			
Longueur TC (cm)		_____			
Larg. Tête zygomatique (mm)		_____			
Larg. Bassin (mm)		_____			
DAG (mm)		_____			
L. Incisives sup (mm)		_____			
Longueur testicule (mm)		droite	_____	gauche	_____
Largeur testicule (mm)		droite	_____	gauche	_____
Prélèvements					
Crottes		oui <input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	
Poils		oui <input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	
Biopsie		oui <input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	
Prise de sang		oui <input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	
Phéromones		oui <input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	
Sperme		oui <input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	
Remarques					
<u>4 eme recapture</u>					

Marmottes Sassières

Date 19/06/2010

Heure 9h00

N° Capture 102

S. 1088

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4100 - 500 = 3600g</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>121 AB E8</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélevements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>2^e recapture</u></p>	

Marmottes Sassières


S 2008-IA

Date 19/06/2010

Heure 15:30

N° Capture 103

<p>Transpondeur n° <u>13B8F62</u></p> <p>Métal n° <u>A417</u> oreille <u>02</u></p> <p>Plastique n° <u>K113</u> oreille <u>06</u> couleur <u>rouge</u></p>	<p>Recapture</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Marquage</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>4 ans</u></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>
--	--	-----------------	---	--	---

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4150</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>69.57</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>56.98</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>86.67</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>81.57</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>100.0g (100.69)</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63.97</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>66.35</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélevements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>TV+TR</p>	Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	<p>Remarques</p> <p>Grosse morsure patte ant gauche </p>
Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																												

Marmottes Sassières

Date 19/06/2010

Heure 15h30

N° Capture 104

S 1147

Groupe	I Nilkes		Piège	_____
Recapture	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Marquage	Transpondeur	n°	2026250	
	Métal	n°	_____	oreille _____
	Plastique	n°	_____	oreille _____ couleur _____
Age	M	<input type="checkbox"/>		
	Y	<input type="checkbox"/>		
Sexe	2 ans	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Autres	<input type="checkbox"/>		
	M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown
Statut	F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown
	Dominant	<input type="checkbox"/>	Gestante	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown

Mesures	Masse corporelle (g)	3625 - 950 = 2675g			
	L. mandibule (mm)	_____	_____		
	L. Patte ant. (mm)	_____	_____		
	L. Cubitus (mm)	_____	_____		
	L. Patte post. (mm)	_____	_____		
	L. Tibia (mm)	_____	_____		
	Longueur TC (cm)	_____	_____		
	Larg. Tête zygomatique (mm)	_____	_____		
	Larg. Bassin (mm)	_____	_____		
	DAG (mm)	_____	_____		
	L. Incisives sup (mm)	_____	_____		
	Longueur testicule (mm)	droite _____	gauche _____		
	Largeur testicule (mm)	droite _____	gauche _____		
Prélèvements	Crottes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Poils	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Biopsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Prise de sang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Phéromones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Sperme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	non
	Remarques	Recapture			

Marmottes Sassières

Date 19/06/2010

Heure 15h40

N° Capture 105

S/202

Groupe	F	Piège		Mesures
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Masse corporelle (g) 3250 - 1200 = 2050 g
Marquage	Transpondeur n° 20268EA			L. mandibule (mm) _____
	Métal n° _____ oreille _____			L. Patte ant. (mm) _____
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			L. Cubitus (mm) _____
Age	M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/>			L. Patte post. (mm) _____
	2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>			L. Tibia (mm) _____
Sexe	M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Longueur TC (cm) _____
	F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Larg. Tête zygomatique (mm) _____
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Larg. Bassin (mm) _____
				DAG (mm) _____
				Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
				Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____
				Prélèvements
				Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Remarques
				Recapture

Marmottes Sassières

1099

Date 19/06/2010

Heure 15h40

N° Capture 106

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1382609</u></p> <p>Métal n° <u>A388</u> oreille <u>6</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

Mesures

Masse corporelle (g) 3900 - 550 - 3350

L. mandibule (mm) _____

L. Patte ant. (mm) _____

L. Cubitus (mm) _____

L. Patte post. (mm) _____

L. Tibia (mm) _____

Longueur TC (cm) _____

Larg. Tête zygomatique (mm) _____

Larg. Bassin (mm) _____

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Pheromones	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Remarques

recapture

Marmottes Sassières

Date 19 / 06 / 2010

Heure 17h16

N° Capture 167

1010

<p>Groupe <u>E</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4 500 - 1225 = 3575g</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>Recapture</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>12 E 6 B F 2</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <u>5</u></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Marmottes Sassières

636

Date 19 / 06 / 2010

Heure 19h10

N° Capture 108

<p>Groupe <u>CHA</u> Piège _____</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>20188A7</u></p> <p>Métal n° <u>4052</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° <u>K116</u> oreille <u>OG</u> couleur <u>orange</u></p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">8 ans</p>
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>

Mesures

Masse corporelle (g) 4100 g

L. mandibule (mm) 62,90

L. Patte ant. (mm) 57,92

L. Cubitus (mm) 85,68

L. Patte post. (mm) 83,68

L. Tibia (mm) 98,50

Longueur TC (cm) 47

Larg. Tête zygomatique (mm) 68,41

Larg. Bassin (mm) 68,05

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

TV + TR

Remarques

Double apus = morsure ...

Marmottes Sassières

Date 21 / 06 / 2010

Heure 3h00

N° Capture 109

1097

<p>Groupe <u>f</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4500 - 1200 = 3300</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
	<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>20999c</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		<p>Prélevements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques <u>Recapture</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>		<p>Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Allaitante <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>				

Marmottes Sassières

Date 21/08/2010

Heure 15h45

N° Capture 110

51092

Groupe <u>N2</u> Piège _____	
Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Marquage Transpondeur n° <u>1C70542</u>	
Métal n° <u>K165</u> oreille <u>OD</u>	
Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____	
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sexe	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
	unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mesures	
Masse corporelle (g)	<u>3200g</u>
L. mandibule (mm)	<u>67.35</u>
L. Patte ant. (mm)	<u>58.36</u>
L. Cubitus (mm)	<u>83.60</u>
L. Patte post. (mm)	<u>87.23 (87.29)</u>
L. Tibia (mm)	<u>98.45</u>
Longueur TC (cm)	<u>44.00</u>
Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>63.82</u>
Larg. Bassin (mm)	<u>64.15</u>
DAG (mm)	_____
L. Incisives sup (mm)	_____
Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Prélevements	
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <u>oublié</u>
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <u>TV+TR</u>
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Sperme	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Remarques <u>A perdre sa baguette.</u> <u>Nœud sur le dos, 1 doigt cassé patte ante g,</u> <u>dent inf d cassée.</u>	

Marmottes Sassières

1202

Date 21/06/2010

Heure 17h00

N° Capture 111

Groupe	F	Piège		Mesures
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Masse corporelle (g) <u>3400-1150-2250</u>
Marquage	Transpondeur n° <u>20268EA</u>			L. mandibule (mm) _____
	Métal n° _____ oreille _____			L. Patte ant. (mm) _____
Age	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			L. Cubitus (mm) _____
	M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>			L. Patte post. (mm) _____
Sexe	M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			L. Tibia (mm) _____
	F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Longueur TC (cm) _____
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Larg. Tête zygomatique (mm) _____
				Larg. Bassin (mm) _____
				DAG (mm) _____
				L. Incisives sup (mm) _____
				Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
				Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____
				Prélevements
				Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Remarques <u>3ème capture</u>

Marmottes Sassières

Date 21/06/2010 Heure 17h45 N° Capture 112 1101

<p>Transpondeur n° <u>134 4 A18</u></p> <p>Métal n° <u>A407</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Transpondeur n° _____</p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° <u>134 4 A18</u></p> <p>Métal n° <u>A407</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>Erreur étiquette : 1344A18</u></p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4275</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>57,36</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>61,07</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>86,86</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>86,88</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>102,95</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>47,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>67,28</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>68,95</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n° _____</p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Recapture</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) _____</p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>Erreur étiquette : 1344A18</u></p>
--	--	--	--	---	--	---	--	--	---	---	---	--	---	--	---	---	--

Date 22/06/2010

Heure 10h60

N° Capture 113

1205

Groupe	<u>I milo2</u>	Piège			
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n° <u>2026CBE</u>	Métal n° _____ oreille _____	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____		
Age	M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Mesures		Masse corporelle (g) <u>2600g</u> L. mandibule (mm) _____ L. Patte ant. (mm) _____ L. Cubitus (mm) _____ L. Patte post. (mm) _____ L. Tibia (mm) _____ Longueur TC (cm) _____ Larg. Tête zygomatique (mm) _____ Larg. Bassin (mm) _____ DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) _____ Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____			
Prélèvements		Crotes oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Remarques		<u>Père recapture</u>			

Marmottes Sassières

1010

Date 23/06/2010

Heure 8h15

N° Capture 114

<p>Groupe <u>E</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4450 - Joo = 3550g</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélevements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>3ème capture</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>12E6BF2</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <u>Saus</u></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Marmottes Sassières

Date 23/06/2010

Heure 9h15

N° Capture 115

1112

Groupe	Piège _____	
	Recapture	
Marquage	Transpondeur n° <u>1C712F9</u>	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Métal n° _____ oreille _____	
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____	
Age	M <input type="checkbox"/>	Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown
	Y <input type="checkbox"/>	
Sexe	2 ans <input checked="" type="checkbox"/>	Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown
	Autres <input type="checkbox"/>	
Statut	F <input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown
	Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	

Mesures

Masse corporelle (g) 4650 - 900 = 3750g

- L. mandibule (mm) _____
- L. Patte ant. (mm) _____
- L. Cubitus (mm) _____
- L. Patte post. (mm) _____
- L. Tibia (mm) _____
- Longueur TC (cm) _____
- Larg. Tête zygomatique (mm) _____
- Larg. Bassin (mm) _____
- DAG (mm) _____
- L. Incisives sup (mm) _____

- Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
- Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Remarques

Recapture

Marmottes Sassières

Date 23/06/2010

Heure 11h30

N° Capture 116

532

<p>Transpondeur n° <u>1418a1b</u></p> <p>Métal n° <u>K147</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° <u>K135</u> oreille <u>G</u> couleur <u>blanc</u></p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Piège _____</p>
<p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>11 ans</u></p>	<p>Age</p>
<p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Sexe</p>
<p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Statut</p>

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4425</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>66,34</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>55,67</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>87,66</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>82,87</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>96,18</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>47,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>58,85</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>66,00</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques</p>
--	--

Marmottes Sassières

Date 23 / 06 / 2016

Heure 15h30

N° Capture 117

1092

<p>Groupe <u>N2</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p>	
<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Masse corporelle (g) <u>3700 - 600 = 3100</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>AC7 0542</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Remarques <u>Recapture</u></p>	

Date 23/06/2010

Heure 15h30

N° Capture 118

S1095

<p>Groupe <u>P2</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4150</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>2024B6B</u></p> <p>Métal n° <u>K115</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° <u>K116</u> oreille <u>OD</u> couleur <u>orange</u></p>		<p>L. mandibule (mm) <u>73.38</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>59.25</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>93.44</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>85.41</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>105.39</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>46.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>68.54</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>70.85</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>		<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		<p>Remarques</p> <p><u>Vient de P4.</u></p> <p><u>A perdu sa bague.</u></p> <p><u>Perdue testes sup. ma choro.</u></p> <p><u>eye.</u></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		

Marmottes Sassières

Date 23 / 06 / 2010

Heure 20h30

N° Capture 119

1202

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3500 - 9900 = 2600</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202 68 EA</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques <u>être capture</u> <u>poils douteux!</u></p>

Marmottes Sassières

Date 24/06/20 10

Heure 8h45

N° Capture 120

S1202

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3325 - 1100 = 2225</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>20268EA</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Remarques</p> <p><u>4ème capture</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Marmottes Sassières

845

Date 24 / 06 / 2010 Heure 8h30 N° Capture 171

<p>Groupe <u>P4 bas</u> Piège _____</p>		
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>Pas de mesure pas le poids</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>202608E</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>Recapture</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>3 ans</u></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Marmottes Sassières

179

Date 24/06/2010

Heure 18h15

N° Capture 122

<p>Groupe <u>E</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>2800</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1E5200E</u></p>		
<p>Métal n° _____ oreille _____</p>		
<p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélevements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	
<p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Remarques <u>Recapture</u></p>	

Date 25 / 06 / 20 10

Heure 11h45

N° Capture 123


<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Masse corporelle (g) <u>4150 - 400 = 3750</u></p>
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1382609</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélevements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p> <p><u>3ème capture</u></p>

Date 25/06/2010

Heure 17h30

N° Capture 124

S1224

Groupe	<u>H</u>	Piège			
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n°	 0006F225D0			
	Métal n°	<u>K 146</u> oreille <u>OG</u>			
	Plastique n°	oreille _____ couleur _____			
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Sexe	M	Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	F	Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

Mesures					
Masse corporelle (g)	<u>335</u>				
L. mandibule (mm)	<u>44.35</u>				
L. Patte ant. (mm)	<u>31.85</u>				
L. Cubitus (mm)	<u>44.69</u>				
L. Patte post. (mm)	<u>50.77</u>				
L. Tibia (mm)	<u>51.97</u>				
Longueur TC (cm)	<u>21.50</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>39.43</u>				
Larg. Bassin (mm)	<u>27.67</u>				
DAG (mm)	<u>1.06</u>				
L. Incisives sup (mm)					
Longueur testicule (mm)	droite _____				gauche _____
Largeur testicule (mm)	droite _____				gauche _____
Prélèvements					
Crottes	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>			
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Phéromones	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Remarques	<u>pas testis</u>				

Date 25/06/2010

Heure 19h15

N° Capture 125

1136

Groupe	<u>E</u>	Piège		Mesures	
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			Masse corporelle (g)	<u>3775</u>
Marquage	Transpondeur n° <u>2024052</u>			L. mandibule (mm)	
	Métal n° _____ oreille _____			L. Patte ant. (mm)	
Age	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			L. Cubitus (mm)	
	M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input checked="" type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>			L. Patte post. (mm)	
				L. Tibia (mm)	
Sexe	M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Longueur TC (cm)	
	F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Larg. Tête zygomatique (mm)	
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			Larg. Bassin (mm)	
				DAG (mm)	
				Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____	
				Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____	
				Prélèvements	
				Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
				Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
				Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
				Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
				Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
				Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
				Remarques <u>1^{ère} recapture</u>	

Date 26/06/2010

Heure 08h00

N° Capture 126

545

Groupe	<u>N2</u>	Piège			
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n° <u>13EVE3E</u>				
	Métal n° _____ oreille _____				
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____				
Age	M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input checked="" type="checkbox"/> <u>Ad</u>				
Sexe	M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Statut	Dominant oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Mesures				Masse corporelle (g) <u>4100 - 425 = 3675g</u> L. mandibule (mm) _____ L. Patte ant. (mm) _____ L. Cubitus (mm) _____ L. Patte post. (mm) _____ L. Tibia (mm) _____ Longueur TC (cm) _____ Larg. Tête zygomatique (mm) _____ Larg. Bassin (mm) _____ DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) _____ Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____	
Prélèvements				Croûtes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Remarques				A perdu sa bague orange (K0152) recapture	

Marmottes Sassières

Date 26/06/2010

Heure 18h40

N° Capture 127

1096

Groupe	<u>N2</u>	Piège			
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n° <u>2024103</u>				
	Métal n° _____ oreille _____				
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____				
Age	M <input type="checkbox"/>				
	Y <input type="checkbox"/>				
Sexe	2 ans <input checked="" type="checkbox"/>				
	Autres <input type="checkbox"/>				
Statut	M <input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>
	F <input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>
	Dominant	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>	

Mesures					
Masse corporelle (g)	<u>3500</u>				
L. mandibule (mm)	_____				
L. Patte ant. (mm)	_____				
L. Cubitus (mm)	_____				
L. Patte post. (mm)	_____				
L. Tibia (mm)	_____				
Longueur TC (cm)	_____				
Larg. Tête zygomatique (mm)	_____				
Larg. Bassin (mm)	_____				
DAG (mm)	_____				
L. Incisives sup (mm)	_____				
Longueur testicule (mm)	_____	droite _____	gauche _____		
Largueur testicule (mm)	_____	droite _____	gauche _____		

Prélèvements					
Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Poils	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Biopsie	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Prise de sang	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Phéromones	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>			
Remarques	<u>1ère recapture</u>				

Marmottes Sassières

Date 26 / 06 / 20 10

Heure 19h15

N° Capture 128

1063

Groupe	<u>F</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	<u>69ADFA1</u>		
	Métal n°	_____ oreille _____		
	Plastique n°	_____ oreille _____ couleur _____		
Age	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Y	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>3</u>
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	
Statut	Dominant	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>

Mesures	Masse corporelle (g)	<u>6050</u>
	L. mandibule (mm)	_____
	L. Patte ant. (mm)	_____
	L. Cubitus (mm)	_____
	L. Patte post. (mm)	_____
	L. Tibia (mm)	_____
	Longueur TC (cm)	_____
	Larg. Tête zygomatique (mm)	_____
	Larg. Bassin (mm)	_____
	DAG (mm)	_____
	L. Incisives sup (mm)	_____
	Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
	Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Prélevements	Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Poils	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Biopsie	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Prise de sang	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Phéromones	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Remarques	<u>3ème capture</u>	


Marmottes Sassières

Date 27/06/2010

Heure 9h45

N° Capture 129

1225

<p>Groupe <u>B-Talus</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F1E0A0</p> <p>Métal n° <u>K163</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	

Mesures

Masse corporelle (g) 410

L. mandibule (mm) 44,01

L. Patte ant. (mm) 38,76

L. Cubitus (mm) 39,81

L. Patte post. (mm) 54,13

L. Tibia (mm) 49,80

Longueur TC (cm) 23,0

Larg. Tête zygomatique (mm) 41,68

Larg. Bassin (mm) 29,09

DAG (mm) 1,01

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes oui non

Poils oui non

Biopsie oui non

Prise de sang oui non

Phéromones oui non

Sperme oui non

Remarques

pas de frottis


Marmottes Sassières

Date 27/06/2010

Heure 9h45

N° Capture 130

1226

Groupe	<u>B-Talus</u>	Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>		
Marquage	Transpondeur n°  <u>0006F212AC</u>	Métal n° <u>164</u> oreille <u>D</u>	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Sexe	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		

Mesures

Masse corporelle (g) 395

L. mandibule (mm) 45,26

L. Patte ant. (mm) 37,66

L. Cubitus (mm) 41,89

L. Patte post. (mm) 53,71

L. Tibia (mm) 59,28

Longueur TC (cm) 22,0

Larg. Tête zygomatique (mm) 44,17

Larg. Bassin (mm) 30,29

DAG (mm) 0,69

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Remarques

Marmottes Sassières

1174

Date 27 / 06 / 20 10

Heure 18h 30

N° Capture 131

<p> Groupe <u>Imilly</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3900</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>72,23</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>59,14</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>87,51</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>87,10</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99,19</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>175</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>67,18</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>68,55</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques <u>1 dent cassée</u></p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>1C8C8A6</u></p> <p>Métal n° <u>A0345</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Marmottes Sassières

Date 27 / 06 / 20 10

Heure 18h 30

N° Capture 132

1164

<p>Groupe <u>P4</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	
<p>Marquage</p>	<p>Transpondeur n° <u>2094577</u></p>	
<p>Métal</p>	<p>n° <u>A0029</u> oreille <u>G</u></p>	
<p>Plastique</p>	<p>n° <u>K145</u> oreille <u>D</u> couleur <u>jaune</u></p>	
<p>Age</p>	<p>M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Ad</p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p>	<p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	
<p>Statut</p>	<p>Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>4150</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>73,63</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>59,52</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>91,50</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>86,49</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>99,30</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>49,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>63,05</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>69,34</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		
<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p style="text-align: right;"><u>TV+TR</u></p>		
<p>Remarques</p> <p><u>dominant de P4 ou P4 ?</u></p> <p><u>morsure au cou, ténue inf. attachée</u></p> <p style="text-align: right;"><u>vent</u></p>		


Date 27/06/2010

Heure _____

N° Capture 133

S1093


Groupe	<u>N2</u>	Piège			
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n° <u>2026AED</u>	Métal n° _____ oreille _____	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____		
Age	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>4000</u>					
L. mandibule (mm) _____					
L. Patte ant. (mm) _____					
L. Cubitus (mm) _____					
L. Patte post. (mm) _____					
L. Tibia (mm) _____					
Longueur TC (cm) _____					
Larg. Tête zygomatique (mm) _____					
Larg. Bassin (mm) _____					
DAG (mm) _____					
L. Incisives sup (mm) _____					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crotes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques <u>Recapture</u>					

<p>Groupe <u>C</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F3F9DC</p> <p>Métal n° <u>K180</u> oreille <u>00</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>																													
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>405g</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>45.33</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>37.18</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>43.85</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>56.41</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>57.33</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>21.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>41.71</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>28.99</u></p> <p>DAG (mm) <u>0</u></p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>		<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> </table> <p>Remarques</p> <p><i>Asitip</i></p>			Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																														
Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non																														
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non																														
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non																														
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non																														
Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																														

Date 28/06/2010

Heure 16h15

N° Capture 133

<p>Groupe <u>C</u> Piège _____</p>																															
<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>																															
<p>Marguage Transpondeur n°  0006F21577 Métal n° <u>K182</u> oreille <u>OD</u> Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>																															
<p>Age M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans Autres</p>																															
<p>Sexe M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>																															
<p>Statut Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>																															
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>610</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>26,92</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>37,63</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>63,51</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>56,42</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>51,76</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>22,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>61,26</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>29,51</u></p> <p>DAG (mm) <u>0</u></p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>																															
<p>Prélèvements</p> <table border="0"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Remarques</p>		Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>
Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																											
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																											
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																											
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																											
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																											
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>																											


Date 28/06/2010

Heure 16h15

N° Capture 136

Groupe C Piège _____

Recapture oui non

Marquage
 Transpondeur n°  0006F1ECCB
 Métal n° K188 oreille OD
 Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____

Age
 M
 Y
 2 ans
 Autres

Sexe
 M Scrotal oui non unknown
 F Allaitante oui non unknown
 Gestante oui non unknown

Statut
 Dominant oui non unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 425
 L. mandibule (mm) 46,20
 L. Patte ant. (mm) 61,05
 L. Cubitus (mm) 63,21
 L. Patte post. (mm) 53,06
 L. Tibia (mm) 56,22
 Longueur TC (cm) 22,5
 Larg. Tête zygomatique (mm) 62,12
 Larg. Bassin (mm) 30,75
 DAG (mm) 1,32
 L. Incisives sup (mm) _____
 Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
 Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>

Remarques

Date 28.1.06 / 20.10

Heure 15h30

N° Capture 185

<p>Transpondeur n° <u>202600E</u></p> <p>Métal n° _____ oreille _____</p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Recapture</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p>Piège _____</p>
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>3050g</u></p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques <u>2ème recapture</u></p>
---	---

Date 28 / 06 / 2010

Heure 15h30

N° Capture 138

Groupe	<u>T milog</u>	Piège	_____
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Marquage	Transpondeur n° <u>4C81D59</u>	Métal n° _____ oreille _____	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____
Age	M <input type="checkbox"/> Y <input checked="" type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>		
Sexe	M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		

Mesures	Masse corporelle (g) <u>2550g</u>		
	L. mandibule (mm) _____		
	L. Patte ant. (mm) _____		
	L. Cubitus (mm) _____		
	L. Patte post. (mm) _____		
	L. Tibia (mm) _____		
	Longueur TC (cm) _____		
	Larg. Tête zygomatique (mm) _____		
	Larg. Bassin (mm) _____		
	DAG (mm) _____		
	L. Incisives sup (mm) _____		
	Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____		
	Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____		
Prélèvements	Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
	Poils oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
	Biopsie oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
	Prise de sang oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
	Phéromones oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
	Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Remarques	<u>Recapture</u>		

Marmottes Sassières

Date 29/06/2010

Heure _____

N° Capture 139

834

Statut	Dominant <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	
Sexe	F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Scrotal oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Marquage	2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Métal n° <u>A 210</u> oreille <u>OG</u>	
Recapture	Plastique n° <u>K0123</u> oreille <u>OD</u> couleur <u>orange</u>	
	Transpondeur n° <u>2024835</u>	
	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Groupe	<u>N2</u>	Piège _____

Mesures

Masse corporelle (g) 6800 g

L. mandibule (mm) 73,86

L. Patte ant. (mm) ~~61,13~~ 52,32

L. Cubitus (mm) 86,75

L. Patte post. (mm) 100,15

L. Tibia (mm) 69

Longueur TC (cm) 68,19

Larg. Tête zygomatique (mm) 63,58

Larg. Bassin (mm)

DAG (mm)

L. Incisives sup (mm)

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

TV+TR. HT 62,33 HG 40,58

Remarques


Marmottes Sassières

Date 29 / 06 / 2010


Heure 16h00

N° Capture 140

1230

<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n°  0006F21072</p> <p>Métal n° <u>K144</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Recapture</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Piège _____</p> <p>Groupes <u>N2</u> _____</p>																														
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>335</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>49,23</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>37,98</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>40,15</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>51,96</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>48,15</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>20,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>39,33</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>26,94</u></p> <p>DAG (mm) <u>0</u></p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Remarques</p>					Crottes	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>	Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>
Crottes	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>																														
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																														
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>																														

Date 20 / 06 / 2010 Heure 9h30 N° Capture 141 1231


Groupe	<u>N2</u>	Piège		Mesures	
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			Masse corporelle (g)	<u>355</u>
Marquage	Transpondeur n°	 0006F1F07B		L. mandibule (mm)	<u>43,08</u>
	Métal n°	<u>K180</u>	oreille <u>OD</u>	L. Patte ant. (mm)	<u>35,15</u>
Age	Plastique n°		oreille	L. Cubitus (mm)	<u>41,17</u>
	M <input checked="" type="checkbox"/>			L. Patte post. (mm)	<u>52,77</u>
	Y <input type="checkbox"/>			L. Tibia (mm)	<u>49,46</u>
	2 ans <input type="checkbox"/>			Longueur TC (cm)	<u>20,5</u>
	Autres <input type="checkbox"/>			Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>39,97</u>
Sexe	M <input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Larg. Bassin (mm)	<u>27,28</u>
	F <input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	DAG (mm)	<u>0</u>
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante	Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
			oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Prélèvements				Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Phéromones	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
				Sperme	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Remarques				<u>pas d'ongle patte post gauche (marque 1)</u>	

Date 01/07/2010

Heure 09^h30

N° Capture 142

s1232.

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	<p>Marquage Transpondeur n°  0006FJFEJ4 Métal n° <u>K187</u> oreille <u>G</u> Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres</p>	<p>Sexe <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Statut Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>
------------------------------------	---	--	---	---	--

Mesures

Masse corporelle (g) 455

L. mandibule (mm) 48,34

L. Patte ant. (mm) 33,98

L. Cubitus (mm) 48,37

L. Patte post. (mm) 58,52

L. Tibia (mm) 55,29

Longueur TC (cm) 22,5

Larg. Tête zygomatique (mm) 44,21

Larg. Bassin (mm) 32,63

DAG (mm) 0

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Remarques


Marmottes Sassières

Date 01/07/2010

Heure 09h30


N° Capture 143

S1233

<p>Groupe <u>F</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>22 490</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>46,39</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>35,98</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>46,17</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>59,02</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>57,42</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>22</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>44,69</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>38,10</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques _____</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F21880</p> <p>Métal n° <u>K162</u> oreille <u>6</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Marmottes Sassières

Date 01/07/2010 Heure 11^h15 N° Capture 144 81234


<p>Groupe <u>E</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F3C343</p> <p>Métal n° <u>K110</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>470</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>44.51</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>44.80</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>45.14</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>57.85</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>55.95</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>23.5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>42.43</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>29.98</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) <u>0.77</u></p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Age</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <u>Mâle</u></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	

Marmottes Sassières

Date 01/07/2010 N° Capture 145

Heure 16h00

S 1235


<p>Groupe <u>N2</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F204A4</p> <p>Métal n° <u>K109</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>360</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>40,62</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>37,46</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>61,62</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>59,94</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>50,13</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>21</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>39,73</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>27,58</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) <u>0</u></p>	
<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y _____</p> <p>2 ans _____</p> <p>Autres _____</p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Remarques</p>	

Date 02/07/2010

Heure 10h15

N° Capture 146


1236

<p>Groupe <u>B</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>																															
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006FJF65A</p> <p>Métal n° <u>K036</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>210</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>41,30</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>36,64</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>36,70</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>44,87</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>46,02</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>18,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>36,53</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>24,26</u></p> <p>DAG (mm) <u>0</u></p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p>																															
<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>																															
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> </tr> </table>		Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	Phéromones	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non	Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non																												
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non																												
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non																												
Phéromones	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non																												
<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Remarques</p>																															

Date 02/07/2010


Heure 10h15

N° Capture 147

<p>Transpondeur n°  0006F1E22C</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>290</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>43,53</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>38,52</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>42,87</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>53,66</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>50,89</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>21,0</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>38,15</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>26,40</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) <u>0</u></p>
<p>Métal n° <u>K186</u> oreille <u>G</u></p>	<p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>
<p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>
<p>M M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Remarques</p>
<p>Scrotal <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	
<p>Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	
<p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	

Marmottes Sassières

Date 02/07/2016 Heure 09h50 N° Capture 148 1238

Groupe	<u>E</u>		Piège	_____	
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non				
Marquage	Transpondeur n°	 0006F20CAB			
	Métal n°	<u>K0117</u> oreille <u>D</u>			
	Plastique n°	_____	oreille _____	couleur _____	
Age	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y 2 ans Autres				
Sexe	M	<input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown			
	F	<input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	<input type="checkbox"/> Gestante <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown		
Statut	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown		<input checked="" type="checkbox"/> Dominant <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown		

Mesures

Masse corporelle (g) 525

L. mandibule (mm) 47,58

L. Patte ant. (mm) 40,38

L. Cubitus (mm) 47,49

L. Patte post. (mm) 59,80

L. Tibia (mm) 60,67

Longueur TC (cm) 23,5

Larg. Tête zygomatique (mm) 42,07

Larg. Bassin (mm) 31,47

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) 0

Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____


Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Remarques

Marmottes Sassières

Date 02/07/2010 Heure 10h30 N° Capture 150149 1239

<p>Groupes <u>P4</u> <u>bas</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>		<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F1E6AA</p> <p>Métal n° <u>K0182</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>440</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>45,78</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>39,17</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>43,46</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>58,60</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>46,80</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>23,0</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>40,43</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>31,00</u></p> <p>DAG (mm) <u>0</u></p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>								<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Remarques</p> <p><u>Vient de P4 ou P4'?</u></p>	

Marmottes Sassières

Date 02/07/2010

Heure 10h30

N° Capture 445

1240

<p>Transpondeur n°  0006F3D1F4</p> <p>Métal n° <u>K0183</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Recapture</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Piège _____</p>
<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Mesures

Masse corporelle (g) 475

L. mandibule (mm) 46,46

L. Patte ant. (mm) 41,66

L. Cubitus (mm) 42,13

L. Patte post. (mm) 57,62

L. Tibia (mm) 56,11

Longueur TC (cm) 24,5

Larg. Tête zygomatique (mm) 42,79

Larg. Bassin (mm) 30,44

DAG (mm) 0

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes oui non

Poils oui non

Biopsie oui non

Prise de sang oui non

Phéromones oui non

Sperme oui non

Remarques

Vient de P4 ou P4'?

Marmottes Sassières


1246 1241

Date 02/10/2010

151

Heure 12:30

N° Capture 159

Groupe F Piège _____
 Recapture oui non
 Marquage Transpondeur n°  0006F22A59
 Métal n° K 143 oreille OG
 Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____
 Age M Y 2 ans Autres
 Sexe M Scrotal oui non unknown
 F Allaitante oui non unknown
 Gestante oui non unknown
 Statut Dominant oui non unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 500
 L. mandibule (mm) 46.26
 L. Patte ant. (mm) 44.04
 L. Cubitus (mm) 45.29
 L. Patte post. (mm) 59.09
 L. Tibia (mm) 54.16
 Longueur TC (cm) 24
 Larg. Tête zygomatique (mm) 42.62
 Larg. Bassin (mm) 27.12
 DAG (mm) _____
 L. Incisives sup (mm) 1.18
 Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
 Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes oui non
 Poils oui non
 Biopsie oui non
 Prise de sang oui non
 Phéromones oui non
 Sperme oui non

Remarques A tous les angles blancs


Marmottes Sassières

Date 03 / 07 / 20 10

Heure 12h

N° Capture 152

1242

Groupe	<u>P4 bas</u>		Piège		
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> non				
Marquage	Transpondeur n°	 0006F1ED6F			
	Métal n°	<u>K137</u>	oreille	<u>OG</u>	
	Plastique n°		oreille		
Age	M	<input checked="" type="checkbox"/>			
	Y	<input type="checkbox"/>			
	2 ans				
	Autres				
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui	<input type="checkbox"/>
				non	<input type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>
	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui	<input type="checkbox"/>
				non	<input type="checkbox"/>
				unknown	<input type="checkbox"/>
Statut	Dominant	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
			non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			unknown	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mesures	
Masse corporelle (g)	<u>510</u>
L. mandibule (mm)	<u>67,66</u>
L. Patte ant. (mm)	<u>39,97</u>
L. Cubitus (mm)	<u>64,14</u>
L. Patte post. (mm)	<u>60,16</u>
L. Tibia (mm)	<u>59,18</u>
Longueur TC (cm)	<u>23,5</u>
Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>43,53</u>
Larg. Bassin (mm)	<u>30,82</u>
DAG (mm)	<u>0,85</u>
L. Incisives sup (mm)	
Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____

Prélèvements	
Crottes	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>
Remarques	


Marmottes Sassières

Date 04/07/2010

Heure 11h00

N° Capture 153

1243

<p>Groupe <u>P4</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>350</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>42,50</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>37,86</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>41,70</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>52,24</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>53,55</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>21</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>39,47</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>26,09</u></p> <p>DAG (mm) <u>0</u></p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Remarques _____</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F3E021</p> <p>Métal n° <u>K0184</u> oreille <u>G</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>
<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>


Marmottes Sassières

Date 04/07/2016

Heure 10h30

N° Capture 154

1244

Groupe	<u>D</u>	Piège			
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n°  0006F1E367 Métal n° <u>K0138</u> oreille <u>G</u> Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____				
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>360</u>					
L. mandibule (mm) <u>47,16</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>37,90</u>					
L. Cubitus (mm) <u>43,44</u>					
L. Patte post. (mm) <u>56,53</u>					
L. Tibia (mm) <u>54,70</u>					
Longueur TC (cm) <u>21,5</u>					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>40,52</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>28,13</u>					
DAG (mm) <u>20</u>					
L. Incisives sup (mm) _____					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques _____					


Marmottes Sassières

Date 04/07/2010

Heure 10h30

N° Capture 155

1245


Groupe	<u>D</u>	Piège		
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°  0006F2264E	Métal n° <u>K0122</u> oreille <u>G</u>	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____	
Age	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres			
Sexe	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			
Mesures				
Masse corporelle (g) <u>375</u>				
L. mandibule (mm) <u>45,60</u>				
L. Patte ant. (mm) <u>41,52</u>				
L. Cubitus (mm) <u>42,56</u>				
L. Patte post. (mm) 51,56 <u>58,05</u>				
L. Tibia (mm) <u>54,56</u>				
Longueur TC (cm) <u>22,0</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>40,39</u>				
Larg. Bassin (mm) <u>28,92</u>				
DAG (mm) <u>0</u>				
L. Incisives sup (mm) _____				
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements				
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Sperme oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Remarques				

Date 04/07/2010

Heure 09h30

N° Capture 156

1246

Groupe	<u>Chalet</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	 0006F21795		
	Métal n° <u>K0118</u> oreille <u>D</u>			
Age	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			
	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Sexe	M <input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	F <input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>
	Gestante	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>

Mesures	Masse corporelle (g)	<u>555</u>
	L. mandibule (mm)	<u>35,73</u>
	L. Patte ant. (mm)	<u>39,34</u>
	L. Cubitus (mm)	<u>46,01</u>
	L. Patte post. (mm)	<u>56,95</u>
	L. Tibia (mm)	<u>56,19</u>
	Longueur TC (cm)	<u>25,0</u>
	Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>43,84</u>
	Larg. Bassin (mm)	<u>32,08</u>
	DAG (mm)	<u>0,99</u>
	L. Incisives sup (mm)	
	Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____	
	Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____	


Prélèvements	Crottes	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>
	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>
Remarques			

Date 04/07/2010

Heure 10h15

N° Capture 157

1247

Groupe	<u>P4bas</u>		Piège	_____
Recapture	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> </div>			
Marquage	Transpondeur n°	 0006F3DC6A	Métal n°	<u>K0142</u> oreille <u>D</u>
	Plastique n°	_____	oreille	_____
Age	M <input checked="" type="checkbox"/>	Y <input type="checkbox"/>	2 ans <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>
Sexe	M <input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
			unknown <input type="checkbox"/>	
	F <input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
			unknown <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>

Mesures	Masse corporelle (g)	<u>465</u>
	L. mandibule (mm)	<u>46,65</u>
	L. Patte ant. (mm)	<u>39,82</u>
	L. Cubitus (mm)	<u>42,98</u>
	L. Patte post. (mm)	<u>59,25</u>
	L. Tibia (mm)	<u>54,08</u>
	Longueur TC (cm)	<u>22,5</u>
	Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>42,59</u>
	Larg. Bassin (mm)	<u>30,43</u>
	DAG (mm)	<u>1,37</u>
	L. Incisives sup (mm)	
	Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
	Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____

Prélèvements	Crottes	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>
	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>
Remarques			


Marmottes Sassières

Date 04/07/2016


Heure 10h15

N° Capture 158

1248

Groupe	<u>P4 bas</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°  0006F1E09C	Métal n° <u>K0130</u> oreille <u>D</u>	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____	
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Sexe	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>			
Mesures				
	Masse corporelle (g)	<u>480</u>		
	L. mandibule (mm)	<u>45,86</u>		
	L. Patte ant. (mm)	<u>39,37</u>		
	L. Cubitus (mm)	<u>41,74</u>		
	L. Patte post. (mm)	<u>56,93</u>		
	L. Tibia (mm)	<u>56,20</u>		
	Longueur TC (cm)	<u>93</u>		
	Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>41,82</u>		
	Larg. Bassin (mm)	<u>29,38</u>		
	DAG (mm)	_____		
	L. Incisives sup (mm)	<u>0,84</u>		
	Longueur testicule (mm)	droite _____	gauche _____	
	Largeur testicule (mm)	droite _____	gauche _____	
Prélèvements				
	Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	
	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>	
	Remarques			

Date 04/07/2016 Heure 8h N° Capture 159 1249

Groupe	<u>Etrus</u>		Piège	_____	
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n°	 0006F20895			
	Métal n°	<u>K161</u>	oreille	<u>OD</u>	
	Plastique n°	_____	oreille	couleur _____	
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y _____ 2 ans _____ Autres _____				
Sexe	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>600</u>					
L. mandibule (mm) <u>65,76</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>35,96</u>					
L. Cubitus (mm) <u>60,55</u>					
L. Patte post. (mm) <u>52,31</u>					
L. Tibia (mm) <u>51,62</u>					
Longueur TC (cm) _____					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>41,77</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>28,16</u>					
DAG (mm) _____					
L. Incisives sup (mm) <u>0</u>					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques _____					


Marmottes Sassières

Date 06/07/2010

Heure 8h

N° Capture 160

1250


Groupe <u>Etats</u>		Piège _____	
Recapture			
oui <input type="checkbox"/>		non <input checked="" type="checkbox"/>	
Transpondeur n°  0006F1F3C5			
Métal n° <u>K160</u> oreille <u>06</u>			
Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			
Age			
M	<input checked="" type="checkbox"/>		
Y	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ans			
Autres			
Sexe			
M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
		Gestante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut			
Dominant	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>

Mesures	
Masse corporelle (g)	<u>615</u>
L. mandibule (mm)	<u>66,57</u>
L. Patte ant. (mm)	<u>35,06</u>
L. Cubitus (mm)	<u>64,98</u>
L. Patte post. (mm)	<u>56,73</u>
L. Tibia (mm)	<u>54,31</u>
Longueur TC (cm)	<u>23</u>
Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>62,12</u>
Larg. Bassin (mm)	<u>23,04</u>
DAG (mm)	<u>0</u>
L. Incisives sup (mm)	
Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
Prélèvements	
Crottes	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Remarques	

Date 06/07/2016

Heure 8h


N° Capture 61

<p>Groupe <u>Etalus</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>395</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>44,64</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>36,62</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>41,14</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>53,41</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>54,20</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>21,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>60,67</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>28,39</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) <u>0</u></p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p> <p>Remarques _____</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n°  0006F23A3A</p> <p>Métal n° <u>K121</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	

Date 06/07/2010

Heure 8h

N° Capture 162


Groupe	<u>Etalus</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	 0006F3D6A5		
	Métal n°	<u>Ko.119</u>	oreille	<u>05</u>
	Plastique n°	_____	oreille	couleur _____
Age	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Y	<input type="checkbox"/>
	2 ans	<input type="checkbox"/>	Autres	<input type="checkbox"/>
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>
Mesures				
Masse corporelle (g) <u>415</u>				
L. mandibule (mm) <u>68,17</u>				
L. Patte ant. (mm) <u>37,73</u>				
L. Cubitus (mm) <u>63,29</u>				
L. Patte post. (mm) <u>56,26</u>				
L. Tibia (mm) <u>54,09</u>				
Longueur TC (cm) <u>22</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>41,93</u>				
Larg. Bassin (mm) <u>28,66</u>				
DAG (mm) <u>0</u>				
L. Incisives sup (mm) _____				
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements				
Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Remarques _____				

Date 04/07/2010

Heure 14h

N° Capture 163



1253

<p>Groupe <u>b</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>		<p>Marguage</p> <p>Transpondeur n°  0006F2511E</p> <p>Métal n° <u>K0120</u> oreille <u>06</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		<p>Sexe</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>380</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>44,54</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>37,95</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>44,24</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>58,95</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>54,49</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>22,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>40,67</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>28,02</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) <u>1,46</u></p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>								<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>		<p>Remarques</p> <p><u>Zonges blancs patte ant-gauche.</u></p>	

Date 05/07/2010

Heure 9h30

N° Capture 164

Groupe	B	Piège	
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non		
Marquage	Transpondeur n°  0006F1F986 Métal n° K0024 oreille 		
Age	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____	
Sexe	<input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown Allaitante <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	
Statut	<input type="checkbox"/> Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown		

Mesures

Masse corporelle (g) 295g

L. mandibule (mm) 43.38

L. Patte ant. (mm) 33.30

L. Cubitus (mm) 38.50

L. Patte post. (mm) 51.24

L. Tibia (mm) 49.39

Longueur TC (cm) 20.50

Larg. Tête zygomatique (mm) 37.84

Larg. Bassin (mm) 24.61

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) ~0


Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements


Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non

Remarques

Groupe	P4		Piège		
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non				
Marquage	Transpondeur n°	 0006F1DF89			
	Métal n°	K026 oreille OG			
	Plastique n°	oreille couleur			
Age	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres				
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown			
	F	<input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown		<input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	
Statut	<input type="checkbox"/> Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>405 g.</u>					
L. mandibule (mm) <u>45.88</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>37.77</u>					
L. Cubitus (mm) <u>41.67</u>					
L. Patte post. (mm) <u>55.50</u>					
L. Tibia (mm) <u>56.46</u>					
Longueur TC (cm) <u>22.50</u>					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>41.24</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>29.26</u>					
DAG (mm) <u>0</u>					
L. Incisives sup (mm) _____					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélevements					
Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Pheromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Remarques					

Marmottes Sassières

Date 05/07/20 10 Heure 15^h00 N° Capture 66 1256

<p>Groupe <u>P4</u> Piège _____</p>
<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>
<p>Transpondeur n°  0006FJFBET</p>
<p>Métal n° <u>K0027</u> oreille <u>05</u></p>
<p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>
<p>Age <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres</p>
<p>Sexe <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F</p> <p>Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>
<p>Statut <input type="checkbox"/> dominant <input type="checkbox"/> non dominant <input type="checkbox"/> unknown</p>

<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>420 (420)</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>36.55</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>43.40</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>57.83</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>57.84</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>56.71</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>23.00</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>41.01</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>27.79</u></p> <p>DAG (mm) <u>0</u></p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques _____</p>
---	---


Marmottes Sassières

Date 05/07/2010

Heure 17:00

N° Capture 167

1257


Groupe	<u>P4</u>	Piège			
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n°	 0006F20350			
	Métal n°	<u>OG</u>	oreille	<u>0028K</u>	
	Plastique n°		oreille		couleur
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	F	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	Gestante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>380</u>					
L. mandibule (mm) <u>43.79</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>41.45</u>					
L. Cubitus (mm) <u>45.02</u>					
L. Patte post. (mm) <u>54.99</u>					
L. Tibia (mm) <u>53.67</u>					
Longueur TC (cm) <u>21.5</u>					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>39.48</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>27.70</u>					
DAG (mm) <u>0</u>					
L. Incisives sup (mm) <u>0</u>					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques					

Date 05/07/2010

Heure 20h00

N° Capture 168

1258

Groupe	B _____		Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			
	Marquage	Transpondeur n°  0006F1F8BE	Métal n° K0025	oreille G
Age	Plastique n° _____	oreille _____	couleur _____	
	M <input checked="" type="checkbox"/>	Y <input type="checkbox"/>	2 ans <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		
	F <input type="checkbox"/>	Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		
Mesures				
Masse corporelle (g) <u>300</u>				
L. mandibule (mm) <u>44,61</u>				
L. Patte ant. (mm) <u>35,07</u>				
L. Cubitus (mm) <u>42,65</u>				
L. Patte post. (mm) <u>51,76</u>				
L. Tibia (mm) <u>51,75</u>				
Longueur TC (cm) <u>21,0</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>39,22</u>				
Larg. Bassin (mm) <u>27,08</u>				
DAG (mm) <u>0</u>				
L. Incisives sup (mm) _____				
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements				
Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Remarques				


Marmottes Sassières

Date 07/07/2010

Heure 11:30

N° Capture 169

1259

Groupe	<u>C/E</u>	Piège			
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n° <u> </u>  0006F3C346				
	Métal n° <u>K0075</u> oreille <u>OD</u>				
	Plastique n° <u> </u> oreille <u> </u> couleur <u> </u>				
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Sexe	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
	F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Mesures					
Masse corporelle (g)	<u>280</u>				
L. mandibule (mm)	<u>41.15</u>				
L. Patte ant. (mm)	<u>38.74</u>				
L. Cubitus (mm)	<u>38.95</u>				
L. Patte post. (mm)	<u>50.46</u>				
L. Tibia (mm)	<u>47.70</u>				
Longueur TC (cm)	<u>20</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>38.68</u>				
Larg. Bassin (mm)	<u>22.44</u>				
DAG (mm)	<u> </u>				
L. Incisives sup (mm)	<u>~0</u>				
Longueur testicule (mm)	droite <u> </u> gauche <u> </u>				
Largeur testicule (mm)	droite <u> </u> gauche <u> </u>				
Prélèvements					
Crottes	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Remarques					


Marmottes Sassières

Date 07/07/2010

Heure 11:50

N° Capture 170


1260

Groupe	<u>C/E</u>	Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>		
Marquage	Transpondeur n°  0006F24A88	Métal n° <u>Koloo</u> oreille <u>6</u>	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>		
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		

Mesures	Masse corporelle (g) <u>290</u>												
L. mandibule (mm)	<u>43,48</u>												
L. Patte ant. (mm)	<u>39,30</u>												
L. Cubitus (mm)	<u>44,81</u>												
L. Patte post. (mm)	<u>55,24</u>												
L. Tibia (mm)	<u>49,16</u>												
Longueur TC (cm)	<u>20</u>												
Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>38,26</u>												
Larg. Bassin (mm)	<u>25,15</u>												
DAG (mm)	<u>20</u>												
L. Incisives sup (mm)													
Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____												
Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____												
Prélèvements	<table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Crottes	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>	Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Crottes	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>												
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>												
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>												
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>												
Phéromones	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>												
Sperme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>												
Remarques													

Marmottes Sassières


Date 07/07/2010 Heure 12h15 N° Capture 171 N° Piège 1261

Groupe	<u>C/E</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°  0006F1E6E	Métal n° <u>B004</u> oreille <u>D</u>	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____	
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Sexe	M <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	F <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Mesures				
	Masse corporelle (g)	<u>275</u>		
	L. mandibule (mm)	<u>41,15</u>		
	L. Patte ant. (mm)	<u>33,33</u>		
	L. Cubitus (mm)	<u>39,75</u>		
	L. Patte post. (mm)	<u>51,02</u>		
	L. Tibia (mm)	<u>43,58</u>		
	Longueur TC (cm)	<u>20</u>		
	Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>37,73</u>		
	Larg. Bassin (mm)	<u>25,14</u>		
	DAG (mm)	<u>0</u>		
	L. Incisives sup (mm)		droite _____	gauche _____
	Longueur testicule (mm)		droite _____	gauche _____
	Largeur testicule (mm)		droite _____	gauche _____
Prélèvements				
	Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Prise de sang	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
	Sperme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Remarques				

Date 07 / 07 / 2010

Heure 14:00

N° Capture 172

<p>Groupe <u>C/E</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>288 245</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>40.63</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>31.9H</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>38.55</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>50.19</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>44.72</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>19.5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>36.08</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>21.83</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) <u>0</u></p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques _____</p>	
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° _____  0006F3F386</p> <p>Métal n° <u>K0073</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	

Date 07 / 07 / 2010

Heure 14:00

N° Capture 173

Groupe C/E

Piège _____

Recapture

oui non

Marquage



Transpondeur n° _____

Métal n° K0099 oreille 06

Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____

Age

M
Y
2 ans
Autres

Sexe

M

Scrotal oui non
unknown

F

Allaitante oui non
unknown

Gestante oui non
unknown

Statut

Dominant oui non
unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 250

L. mandibule (mm) 41.23

L. Patte ant. (mm) 33.54

L. Cubitus (mm) 38.14

L. Patte post. (mm) 47.77

L. Tibia (mm) 43.44

Longueur TC (cm) 20

Larg. Tête zygomatique (mm) 36.94

Larg. Bassin (mm) 20.69

DAG (mm) 0

L. Incisives sup (mm) 0

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélèvements

Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>

Remarques


Marmottes Sassières

Date 07/07/2010


Heure 17h30

N° Capture 176

1266

Groupe	<u>I milloz</u>		Piège	_____
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>			
Marguage	Transpondeur n°			
	Métal n°	<u>K0072</u> oreille <u>06</u>		
	Plastique n°	_____ oreille _____ couleur _____		
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y _____ 2 ans _____ Autres _____			
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	F	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Mesures				
Masse corporelle (g) _____ <u>345</u>				
L. mandibule (mm) _____ <u>41,26</u>				
L. Patte ant. (mm) _____ <u>38,35</u>				
L. Cubitus (mm) _____ <u>39,89</u>				
L. Patte post. (mm) _____ <u>50,30</u>				
L. Tibia (mm) _____ <u>50,94</u>				
Longueur TC (cm) _____ <u>21,50</u>				
Larg. Tête zygomatique (mm) _____ <u>39,31</u>				
Larg. Bassin (mm) _____ <u>25,70</u>				
DAG (mm) _____ <u>20</u>				
L. Incisives sup (mm) _____				
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____				
Prélèvements				
Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Pheromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>				
Remarques _____				

Date 08/07/2010 Heure 9h N° Capture 175 1265

Groupe	<u>I milles</u>		Piège	_____	
Recapture	oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>				
Marquage	Transpondeur n°	 0006F3D275			
	Métal n°	<u>K0098</u>	oreille	<u>OG</u>	
	Plastique n°	_____	oreille	_____	couleur
Age	M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	F	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Allaitante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

Mesures

Masse corporelle (g) 385

L. mandibule (mm) 63 68.95

L. Patte ant. (mm) 51 37.85

L. Cubitus (mm) 40.83

L. Patte post. (mm) 53.28

L. Tibia (mm) 53.29

Longueur TC (cm) 21

Larg. Tête zygomatique (mm) 38.55

Larg. Bassin (mm) 26.12

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) 0

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____


Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____


Prélèvements

Crottes	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Poils	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Biopsie	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui <input checked="" type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Phéromones	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Remarques _____

Date 08/07/2010 Heure 9h N° Capture 176 N° Capture 1266


Groupe	<u>Imilleg</u>		Piège	_____		
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non					
Marguage	Transpondeur n°	 0006F1F101				
	Métal n°	<u>K0097</u> oreille <u>OD</u>				
	Plastique n°	_____ oreille _____ couleur _____				
Age	M	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Y	<input type="checkbox"/>				
Sexe	2 ans	<input type="checkbox"/>				
	Autres	<input type="checkbox"/>				
	M	<input type="checkbox"/>	Scrotal	<input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	
Statut	F	<input checked="" type="checkbox"/>	Allaitante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>	Gestante	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>
	Dominant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown				
Mesures						
Masse corporelle (g) <u>380</u>						
L. mandibule (mm) <u>41,35</u>						
L. Patte ant. (mm) <u>37,13</u>						
L. Cubitus (mm) <u>63,26</u>						
L. Patte post. (mm) <u>53,99</u>						
L. Tibia (mm) <u>50,47</u>						
Longueur TC (cm) <u>22</u>						
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>39,47</u>						
Larg. Bassin (mm) <u>27,85</u>						
DAG (mm) <u>0</u>						
L. Incisives sup (mm) _____						
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____						
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____						
Prélèvements						
Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non						
Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non						
Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non						
Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non						
Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non						
Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non						
Remarques <u>bagne à l'envers</u>						

Groupe	<u>I milley</u>		Piège	_____	
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non				
Marquage	Transpondeur n°	 0006F1E116			
	Métal n° <u>K.0096</u> oreille <u>06</u>				
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____				
Age	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres				
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown			
	F	<input type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown		
Statut	Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>420</u>					
L. mandibule (mm) <u>44,70</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>39,66</u>					
L. Cubitus (mm) <u>43,91</u>					
L. Patte post. (mm) <u>55,91</u>					
L. Tibia (mm) <u>54</u>					
Longueur TC (cm) <u>22,5</u>					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>61,78</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>28,42</u>					
DAG (mm) <u>0</u>					
L. Incisives sup (mm) _____					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crottes oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/>					
Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques _____					

Date 08 / 07 / 20 10

Heure 9h


N° Capture 178

<p>Groupe <u>I milles</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>		<p>Marquage Transpondeur n°  0006F20910 Métal n° <u>K0095</u> oreille <u>06</u> Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		<p>Mesures Masse corporelle (g) <u>4,15</u> L. mandibule (mm) <u>64,80</u> L. Patte ant. (mm) <u>39,19</u> L. Cubitus (mm) <u>43,71</u> L. Patte post. (mm) <u>56,45</u> L. Tibia (mm) <u>55,21</u> Longueur TC (cm) <u>22</u> Larg. Tête zygomatique (mm) <u>40,63</u> Larg. Bassin (mm) <u>26,98</u> DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) <u>1,66</u> Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>
<p>Age M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Sexe M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		<p>Prélèvements Crotttes oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sperme oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		
<p>Statut Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p>Gestante oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>		<p>Remarques</p>		

Date 09/07/20 10

Heure 10^h00

N° Capture 179


Groupe	I Nivea		Piège		
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non				
	Transpondeur n°  0006F1F215				
Marquage	Métal n° <u>K0071</u> oreille <u>00</u>				
	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____				
Age	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres				
Sexe	M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
	F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>		
Statut	Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/>				
Mesures					
Masse corporelle (g) <u>385 g.</u>					
L. mandibule (mm) <u>45.63</u>					
L. Patte ant. (mm) <u>40.05</u>					
L. Cubitus (mm) <u>41.19</u>					
L. Patte post. (mm) <u>57.90</u>					
L. Tibia (mm) <u>52.07</u>					
Longueur TC (cm) <u>22.50</u>					
Larg. Tête zygomatique (mm) <u>39.89</u>					
Larg. Bassin (mm) <u>28.14</u>					
DAG (mm) _____					
L. Incisives sup (mm) <u>0</u>					
Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____					
Prélèvements					
Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Sperme <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Remarques					

Date 09 / 07 / 20 10


Heure 10^h 00

N° Capture 181


1277

Groupe	I Niveau		Piège		
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> non				
Marquage	Transpondeur n°  0006F2172E	Métal n° K0049 oreille OD	Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____		
Age	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres				
Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown	Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown		
Statut	Dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown				
Mesures					
Masse corporelle (g)		360 g			
L. mandibule (mm)		32.14			
L. Patte ant. (mm)		37.47			
L. Cubitus (mm)		41.58			
L. Patte post. (mm)		58.23			
L. Tibia (mm)		55.82			
Longueur TC (cm)		22.50			
Larg. Tête zygomatique (mm)		38.01			
Larg. Bassin (mm)		29.33			
DAG (mm)		_____			
L. Incisives sup (mm)		20			
Longueur testicule (mm)		droite _____	gauche _____		
Largeur testicule (mm)		droite _____	gauche _____		
Prélèvements					
Crottes		<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Poils		<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Biopsie		<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Prise de sang		<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Phéromones		<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Sperme		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Remarques					

Date 09/07/2010 Heure 10h00 N° Capture 180 1270

<p>Groupe <u>Indivues</u> Piège _____</p>	<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>		<p>Marquage Transpondeur n° _____  0006F1E567</p> <p>Métal n° <u>K0050</u> oreille <u>OG</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		<p>Age <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres</p>		<p>Sexe <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F</p> <p>Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>		<p>Statut <input type="checkbox"/> dominant <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>																													
<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>400</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>44.59</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>41.74</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>46.08</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>58.48</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>55.05</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>27.50</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>41.41</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>28.90</u></p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) <u>1.71</u></p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>			<p>Prélèvements</p> <table border="1"> <tr> <td>Crottes</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Poils</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Biopsie</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Prise de sang</td> <td>oui</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Phéromones</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sperme</td> <td>oui</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>non</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Phéromones	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	<p>Remarques <u>A une 1/2 queue,</u></p>		
Crottes	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																		
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																		
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																		
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																		
Phéromones	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																		
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>																																		

Date 09/07/2010 Heure 10^h00 N° Capture 182 1272

Groupe	<u>I Nilieu</u>		Piège	_____	
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non				
	Transpondeur n°  <u>0006F20B27</u>				
Marquage	Métal	n° <u>K0023</u>	oreille	<u>OG</u>	
	Plastique	n° _____	oreille	_____	couleur _____
Age	M	<input checked="" type="checkbox"/>			
	Y	<input type="checkbox"/>			
	2 ans	<input type="checkbox"/>			
	Autres	<input type="checkbox"/>			
Sexe	M	<input checked="" type="checkbox"/>	Scrotal	<input type="checkbox"/>	oui non unknown
	F	<input type="checkbox"/>	Allaitante	<input type="checkbox"/>	oui non unknown
Statut	Dominant		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> unknown
	Gestante		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> unknown

Mesures	Masse corporelle (g)	<u>405 g</u>
	L. mandibule (mm)	<u>46.05</u>
	L. Patte ant. (mm)	<u>40.76</u>
	L. Cubitus (mm)	<u>43.61</u>
	L. Patte post. (mm)	<u>59.23</u>
	L. Tibia (mm)	<u>58.17</u>
	Longueur TC (cm)	<u>23.00.</u>
	Larg. Tête zygomatique (mm)	<u>42.55.</u>
	Larg. Bassin (mm)	<u>29.64</u>
	DAG (mm)	<u>1.96</u>
	L. Incisives sup (mm)	
	Longueur testicule (mm)	droite _____ gauche _____
	Largeur testicule (mm)	droite _____ gauche _____

Prélèvements	Crottes	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Poils	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Sperme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Remarques			

Date 09/07/2010

Heure 17^h00

N° Capture 183

<p>Groupe <u>P1</u></p>	<p>Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) _____</p> <p>L. mandibule (mm) _____</p> <p>L. Patte ant. (mm) _____</p> <p>L. Cubitus (mm) _____</p> <p>L. Patte post. (mm) _____</p> <p>L. Tibia (mm) _____</p> <p>Longueur TC (cm) _____</p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) _____</p> <p>Larg. Bassin (mm) _____</p> <p>DAG (mm) _____</p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques <i>A perdu son TP T dans le piège.</i></p>
<p>Recapture</p> <p>oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>		
<p>Marquage</p> <p>Transpondeur n° <u>Anciennement 2026 AAC</u></p> <p>Métal n° <u>A414</u> oreille <u>OD</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>		
<p>Age</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>		
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/></p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Allaitante oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p> <p>Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>	
<p>Statut</p> <p>Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown <input type="checkbox"/></p>		

Marmottes Sassières

1259

Date 11/07/2010

Heure 08h30

N° Capture 184


Groupe	C/E		Piège	
Recapture	oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Marquage	Transpondeur n°	6F3C346		
	Métal n°	K0075 oreille D		
	Plastique n°	oreille		couleur
Age	M <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Y <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 ans <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Autres <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexe	M <input type="checkbox"/>	Scrotal	oui <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	F <input checked="" type="checkbox"/>		non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			unknown <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Allaitante	oui <input checked="" type="checkbox"/>	Gestante
			non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
			unknown <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		oui <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		non <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		unknown <input type="checkbox"/>	unknown <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures	Masse corporelle (g)	330		
	L. mandibule (mm)			
	L. Patte ant. (mm)			
	L. Cubitus (mm)			
	L. Patte post. (mm)			
	L. Tibia (mm)			
	Longueur TC (cm)			
	Larg. Tête zygomatique (mm)			
	Larg. Bassin (mm)			
	DAG (mm)			
	L. Incisives sup (mm)			
	Longueur testicule (mm)	droite		gauche
	Largeur testicule (mm)	droite		gauche
Prélevements	Crottes	oui <input type="checkbox"/>	non <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Poils	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Biopsie	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prise de sang	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Phéromones	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sperme	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques	Recapture			

Date 11 / 07 / 20 10

Heure 19h00

N° Capture 185

1271

Groupe	<u>E</u>	Piège		Mesures
Recapture	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> non			Masse corporelle (g) <u>750</u> L. mandibule (mm) <u>49,89</u> L. Patte ant. (mm) <u>42,87</u> L. Cubitus (mm) <u>49,30</u> L. Patte post. (mm) <u>67,70</u> L. Tibia (mm) <u>63,53</u> Longueur TC (cm) <u>26,5</u> Larg. Tête zygomatique (mm) <u>46,62</u> Larg. Bassin (mm) <u>34,82</u> DAG (mm) _____ L. Incisives sup (mm) <u>1,69</u> Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____ Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____
Marquage	Transpondeur n°  <u>0006F3D308</u> Métal n° <u>K0051</u> oreille <u>G</u> Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____			
Age	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> 2 ans <input type="checkbox"/> Autres			
Sexe	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Scrotal oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown Allaitante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown Gestante oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown			Prélèvements Crottes oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Poils oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Biopsie oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prise de sang oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Phéromones oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Sperme oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Statut	Dominant oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> unknown			Remarques _____

Date 12/07/2010

Heure 9h

N° Capture 186

Groupe FAC SI HELENA Piège _____

Recapture oui non

Transpondeur n°  0006F3C1F9

Métal n° K0022 oreille OD

Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____

Age M Y 2 ans Autres

Sexe M Scrotal oui non unknown

F Allaitante oui non unknown
 Gestante oui non unknown

Statut Dominant oui non unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 610
 L. mandibule (mm) 63,27
 L. Patte ant. (mm) 37,61
 L. Cubitus (mm) 45,30
 L. Patte post. (mm) 55,52
 L. Tibia (mm) 55,33
 Longueur TC (cm) 22,5
 Larg. Tête zygomatique (mm) 41,04
 Larg. Bassin (mm) 29,01
 DAG (mm) 0
 L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____
 Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélevements

Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Phéromones	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non

Remarques

pluies


Date 12 / 07 / 2010

Heure 8h30

N° Capture 187

Groupe B-FAC **Piège** _____

Recapture oui non

Marquage Transpondeur n°  0006F3EAF9

Métal n° K0021 oreille OG

Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____

Age M Y 2 ans Autres

Sexe M Scrotal oui non unknown

F Allaitante oui non unknown

Gestante oui non unknown

Statut Dominant oui non unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 300

L. mandibule (mm) 42,92

L. Patte ant. (mm) 38,18

L. Cubitus (mm) 45,04

L. Patte post. (mm) 54,08

L. Tibia (mm) 48,78

Longueur TC (cm) 20,5

Larg. Tête zygomatique (mm) 38,32

Larg. Bassin (mm) 25,14

DAG (mm) _____

L. Incisives sup (mm) _____

Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____

Prélevements

Crottes	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>
Poils	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Biopsie	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Prise de sang	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Phéromones	oui	<input checked="" type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>
Sperme	oui	<input type="checkbox"/>	non	<input checked="" type="checkbox"/>

Remarques

très maigre. éternement ds le terrier, puces

Marmottes Sassières

Date 12 / 07 / 20 10

Heure 8h30

N° Capture 188

1275

Groupe B-FAC Piège _____

Recapture oui non

Transpondeur n°  0006F1F6C8

Métal n° K0018 oreille D

Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____

Age M Y 2 ans Autres

Sexe M Scrotal oui non unknown

F Allaitante oui non unknown Gestante oui non unknown

Statut oui non Dominant unknown

Mesures

Masse corporelle (g) 305
 L. mandibule (mm) 62,52
 L. Patte ant. (mm) 36,68
 L. Cubitus (mm) 62,57
 L. Patte post. (mm) 59,62
 L. Tibia (mm) 49,03
 Longueur TC (cm) 20,15
 Larg. Tête zygomatique (mm) 38,28
 Larg. Bassin (mm) 24,45
 DAG (mm) 20

Longueur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____
 Largeur testiculaire (mm) droite _____ gauche _____

Prélevements

Crottes	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Poils	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Biopsie	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Prise de sang	<input checked="" type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Phéromones	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Sperme	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non

Remarques

très maigre, éternue dans le terrier, puces


Marmottes Sassières

Date 12 / 07 / 2010

Heure 19h30

N° Capture 189

1276

<p>Groupe <u>Fac Ste Hélène</u> Piège _____</p>	<p>Mesures</p> <p>Masse corporelle (g) <u>440</u></p> <p>L. mandibule (mm) <u>45,53</u></p> <p>L. Patte ant. (mm) <u>38,82</u></p> <p>L. Cubitus (mm) <u>44,14</u></p> <p>L. Patte post. (mm) <u>57,02</u></p> <p>L. Tibia (mm) <u>56,08</u></p> <p>Longueur TC (cm) <u>23,5</u></p> <p>Larg. Tête zygomatique (mm) <u>41,02</u></p> <p>Larg. Bassin (mm) <u>27,62</u></p> <p>DAG (mm) <u>0</u></p> <p>L. Incisives sup (mm) _____</p> <p>Longueur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p> <p>Largeur testicule (mm) droite _____ gauche _____</p>	
<p>Recapture <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non</p>	<p>Prélèvements</p> <p>Crottes <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Poils <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Biopsie <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Prise de sang <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Phéromones <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Sperme <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p> <p>Remarques <u>bague à l'envers</u></p>	
<p>Transpondeur n°  0006F23707</p> <p>Métal n° <u>K0019</u> oreille <u>D</u></p> <p>Plastique n° _____ oreille _____ couleur _____</p>	<p>Age</p> <p>M <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Y <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>2 ans <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	
<p>Sexe</p> <p>M <input type="checkbox"/> Scrotal <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>F <input checked="" type="checkbox"/> Allaitante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p> <p>Gestante <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	<p>Statut</p> <p>Dominant <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> unknown</p>	