

Marmottes Sassièrè / Marmots Sassièrè

Date 17/05/2013

Time 14 h 37

N° Capture 12


Mesureur / Handling Cl.

1276

Group FAC/TSAN Piège/Trap _____

Recapture année précédente / previous year yes no même année / same year

Marking

Transpondeur n° 6F23707 Color  ORANGE

Metal n° K009400 Oreille / ear D

Plastic n° _____ Oreille / ear _____ color _____

Logger yes no

Age

M *Pup*

Y *Yearling*

2 ans *2 years old*

Autres *Other* 3ans

Sex

Male Scrotal yes no unknown

Female Allaitante *Lactating* yes no unknown Gestante *Pregnant* yes no unknown

Status

Dominant yes no unknown

Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 3.350

L. mandibule / Jaw (mm) 72.18

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 55.64

L. Cubitus / Ulna (mm) 85.29

L. Patte post. / Hindfoot (mm) ~~97.75~~ 83.30

L. Tibia / Tibia (mm) 97.75

L. TC / Body length (cm) 45.5

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 64.83

Larg. Bassin / Basin width (mm) 58.57

L. Incisives sup / Upper incisor (mm) /

L. testicule / testes (mm) Droite / right _____ Gauche / left _____

Prélèvements / Samples

Crottes	yes <input type="checkbox"/>	no <input checked="" type="checkbox"/>	feces	
Poils	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	hair	
Biopsie	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Biopsy	
TV (sang)	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Green tube	TV extract: nb: _____
TR (sang)	yes <input type="checkbox"/>	no <input checked="" type="checkbox"/>	Red tube	TR extract: nb: _____
Frotti	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Blood smear	
Eurytic	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Eurytic	
Leucotic	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Leucotic	
Hématocryte	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Hématocryte	Htot: <u>89.45 59.45</u> Hred: <u>59.75 36.71</u>
Phéromones J	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Jugal	
Phéromones B	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Bucal	
Phéromones A	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Anal	

Remarques / comments ecographie : pas de gestation