

Marmottes Sassièrè / Marmots Sassièrè

Date 04 / 06 / 2013 Time 16 h 30 N° Capture 143 Mesureur / Handling Tajani 1095

Group P2 Piège/Trap _____

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

Marking

Transpondeur n° 2024B6B Color _____

Metal n° K115 Oreille / ear 06

Plastic n° K116 Oreille / ear 05 color orange

Logger yes no

Age

M Pup

Y Yearling

2 ans 2 years old

Autres Other S

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) 4,31 kg

L. mandibule / Jaw (mm) 76,80

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 62,71

L. Cubitus / Ulna (mm) 92,08

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 82,04

L. Tibia / Tibia (mm) 103,92

L. TC / Body length (cm) 50

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 70,96

Larg. Bassin / Basin width (mm) 69,49

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 checked="" type="checkbox"/>	no <input 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>50,48</u> Hred: <u>31,05</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