



Marmottes Sassièr / Marmots Sassièr

Date 8 / 06 / 2013 Time 18 h 47 N° Capture 168 Mesureur / Handling Dariona 1429

Group X Piège/Trap _____

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

Marking

Transpondeur n°  000706C4B4 Color  JAUNE

Metal n° 0087 Oreille / ear OG

Plastic n° _____ Oreille / ear _____ color _____

Logger yes no

Age

M Pup

Y Yearling

2 ans 2 years old

Autres Other Ad 2ans

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) 2.960

L. mandibule / Jaw (mm) 66.61

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 53.53

L. Cubitus / Ulna (mm) 84.05

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 82.59

L. Tibia / Tibia (mm) 95.19

L. TC / Body length (cm) 47

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 59.29

Larg. Bassin / Basin width (mm) 57.75

L. Incisives sup / Upper incisor (mm) _____

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

Prélèvements / Samples

Crottes	yes <input checked="" 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	
Hematocyte	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Hematocyte	Htot: <u>62,82</u> Hred: <u>33,57</u>
Phéromones J	yes <input type="checkbox"/>	no <input checked="" 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 Aucune marque de blessure Obs avec des comportements dominants.
disparaissant? de S.