

Marmottes Sassièrre / Marmots Sassièrre

1075

Date 03/07/2013 Time 15h00 N° Capture 267 Mesureur / Handling Auriana

Group BTales Piège/Trap _____

Recapture année précédente previous year yes no même année same year

Marking

Transpondeur n°  000708894A Color _____

Metal n° 0571 Oreille / ear 00

Plastic n° _____ Oreille / ear _____ color _____

Logger yes no

Age

M *Pup*

Y *Yearling*

2 ans *2 years old*

Autres *Other*

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) 355 g

L. mandibule / Jaw (mm) 43.71

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 40.90

L. Cubitus / Ulna (mm) 36.85

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 57.50

L. Tibia / Tibia (mm) 47.50

L. TC / Body length (mm) 21.00

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 36.01

Larg. Bassin / Basin width (mm) 31.61

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: <u>1</u>
TR (sang)	yes	<input type="checkbox"/>	no	<input checked="" type="checkbox"/>	Red tube	TR extract: nb: <u>0</u>
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>56,88</u> Hred: <u>32,15</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 Bichette