

Marmottes Sassièr / Marmots Sassièr

Date 25 / 05 / 20 15 Time 12 h 40 N° Capture 255 Mesureur / Handling Cohos 1507

Group N3 Piège/Trap _____

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

Marking

Transpondeur n°  000708D4A3 Color _____

Metal n° Ø175 Oreille / ear G

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) 330

L. mandibule / Jaw (mm) 43,72

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 35,16

L. Cubitus / Ulna (mm) 41,91

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 53,59

L. Tibia / Tibia (mm) 47,07

L. TC / Body length (cm) 20,50

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 37,88

Larg. Bassin / Basin width (mm) 26,46

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 type="checkbox"/>	no <input checked="" type="checkbox"/>	Green tube	TV extract: nb: <u>Ø</u>
TR (sang)	yes <input type="checkbox"/>	no <input checked="" type="checkbox"/>	Red tube	TR extract: nb: <u>Ø</u>
Frotti	yes <input checked="" type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	Blood smear	
Eurytic	yes <input type="checkbox"/>	no <input checked="" type="checkbox"/>	Eurytic	
Leucotic	yes <input type="checkbox"/>	no <input checked="" type="checkbox"/>	Leucotic	
Hématocryte	yes <input type="checkbox"/>	no <input checked="" type="checkbox"/>	Hematocryte	Htot: <u>Ø</u> Hred: <u>Ø</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 Subito