

Marmottes Sassièrè/ Marmots Sassièrè

Date: 19/05/2015 Time: 18 h 00 N° fiche/sheet: 85 Opérateur/ Handling: Aurèlie N° individu: 1292 capture id: 9162

Territoire: L
Territory

Recapture yes no

Statut social Dominant Sub unknown



Transpondeur n° 6F1F3A9

Metal n° KØØ68 Oreille / ear OD

Plastic n° 354 Oreille / ear OG color vert clair

Implant yes no

Paint vert

Measures

Masse corporelle / Body mass (g) ~~3700~~ 3700

L. mandibule / Jaw (mm) 74

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 57,11

L. Cubitus / Ulna (mm) 87,95

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 84,54

L. Tibia (mm) 101,44

L. TC / Body length (cm) 45,5

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 65,38

Larg. Bassin / Basin width (mm) 68,13

Dist. Ano-Génitale (cm) (marmotton/pup only)

Age

0 Marmotton Pup
1 an Yearling

2 ans 2 years old
≥ 3 ans ≥ 3 y

Statut Repro

Male Scrotal yes no unknown

Female Allaitante yes Lactating no unknown

Gestante yes Pregnant no unknown

Echantillons / Samples : nbr + étiquette / label

Feces

Poils / Hair

Biopsy

TV / Green tube

TR / Red tube

Frotti / Blood smear

Eurytic

Leucotic

Hematocyte

Jugal

Bucal

Anal

Hemato TV extract: nb: 1 TR extract: nb: 1 Hct: 62%

Remarques / remarks nouvelle bague plastique

Extraction GB

Stress

Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> H début/ <i>start</i> : _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/ <i>end</i> : _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	Implant id: n° _____	Type implant: vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
Comments:				
Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> H début/ <i>start</i> : _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/ <i>end</i> : _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	Implant id: n° _____	Type implant: vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
Comments:				
Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> H début/ <i>start</i> : _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/ <i>end</i> : _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/>	Implant id: n° _____	Type implant: vienne <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
Comments:				

Surgery

Début: _____

Fin: _____

Injection: _____ H: _____

Injection: _____ H: _____

Anhest. Local (Lurocaïne): _____

Anti-infl (Metacam): _____ H: _____

Antibio (Baytril): _____ H: _____

Desimplantation

N° implant sous-cut: _____

N° implant Intra-abdo: _____

Implantation

N° implant Intra-abdo: _____

Autres: _____

Stress

PS1

Injection DM: Heure: _____ PS Heure: _____

Injection ACTH: Heure: _____ PS Heure: _____

PS Heure: _____

Comments: