

Marmottes Sassières/ Marmots Sassières

Date: 23/05/2015 Time: 12h30 N° fiche/sheet: 144 Opérateur/ Handling: Cohas N° individu: 1319 capture id: 9222

Territoire: L
Territory

Recapture yes no

Statut social Dominant Sub unknown

Transpondeur n° 6F3C230
Barcode: 956000003036522

Metal n° 327 Oreille / ear 06 Paint

Plastic n° 358 Oreille / ear 0D color Vert clair

Implant yes no

Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 3875

L. mandibule / Jaw (mm) 73,38

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 58,50

L. Cubitus / Ulna (mm) 91,51

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 88,75

L. Tibia (mm) 106,66

L. TC / Body length (cm) 52,5

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 66,19

Larg. Bassin / Basin width (mm) 71,91

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

Age 0 Marmotton Pup 1 an Yearling 2 ans 2 years old ≥ 3 ans ≥ 3y


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  Htot: 62% Hematie: _____

Remarques / remarks changement Bague ~~plastique~~ Métalique

Extraction GB  Stress

décongelé par plus jours

Action pose <input type="checkbox"/> dépose <input type="checkbox"/> H début/start: _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/end: _____	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/start: _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/end: _____	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/start: _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> H fin/end: _____	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: