

Marmottes / Marmots Sassièrè

Date: 22 / 06 / 2017

Time: 18 h 20

N° fiche / sheet: 164

Opérateur / Handling: SP

N° individu: 1021

capture id: 10362

Territoire: Fae
Territory

Recapture
yes
no

Statut social

Dominant
Sub
unknown

Measures

Masse corporelle / Body mass (g) 4250

L. mandibule / Jaw (mm) 67,1

L. Patte ant. / Forefoot (mm) 55,8

L. Cubitus / Ulna (mm) 84,5

L. Patte post. / Hindfoot (mm) 76,4

L. Tibia (mm) 95,5

L. TC / Body length (cm) 47,0

Larg. Tête zygomatique / Zygomatic width (mm) 64,0

Larg. Bassin / Basin width (mm) 65,6

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

*patte ant gauche sens

Marking

Transpondeur n° - 3609697

Paint

 bleu

Metal n° K0044

Oreille ear
G/Left D/Right

Plastic n° 325

Oreille ear
G/Left D/Right

color Vert clair

Implant
yes no

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 Lactating
yes
no
unknown

Gestante Pregnant
yes
no
unknown

Hemato

Comptages: Ery: 7,54 x10⁵

Leuco: 4,92 x10⁵

Hematocrite: 0,57

Htot: ___ Hématies: ___

Comments:

Nœu plastique + *patte ant gauche semble cassé / blessé sur patte ant droite.

Echantillons / Samples : nbr + étiquette / label

Feces 2

Poils / Hair 1

Biopsy 1 ○

TV / Green tube 1 ○ ○

TV extract 1 ○ ○

TR / Red tube 1 ○ ○

TR extract 1 ○ ○

Frotti / Blood smear 1 ○

Erythrocytes 1

Leucocytes 1

Hematocyte 1

Jugal 1 ○

Bucal 1 ○

Anal 1 ○

GB (telomeres) 1 ○
white blood cells

Stress 1

B

Action pose <input type="checkbox"/> retrait <input type="checkbox"/> In Out H début/start: _____	Implantation Id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> under skin H fin/end: _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/> neck	Implant Id: n° _____	Type Implant: viene <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"/> retrait <input type="checkbox"/> In Out H début/start: _____	Implantation id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> under skin H fin/end: _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/> neck	Implant Id: n° _____	Type implant: viene <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"/> retrait <input type="checkbox"/> In Out H début/start: _____	Implantation Id: intra-abdo <input type="checkbox"/> ss-cut <input type="checkbox"/> under skin H fin/end: _____	Position: Abdo <input type="checkbox"/> cou <input type="checkbox"/> neck	Implant Id: n° _____	Type implant: viene <input type="checkbox"/> ibutton <input type="checkbox"/> starr-oddi S <input type="checkbox"/> starr-oddi L <input type="checkbox"/>
Comments:				
Chirurgie/Surgery Début/start: _____ Fin/End: _____ Injection: _____ Heure / Time: _____ Injection: _____ Heure / Time: _____ Anhest. Local (Lurocaïne): _____ Anti-infl (Motacam): _____ Heure / Time: _____ Antibio (Baytril): _____ Heure / Time: _____				
Stress PS0 <input type="checkbox"/> délai : _____ Injection zoolétil: Qté / Qty: _____ Heure / Time: _____ capture delay PS1 <input type="checkbox"/> Heure: _____ Injection DM: Qté / Qty: _____ Heure / Time: _____ Time PS2 <input type="checkbox"/> Heure: _____ Injection ACTH: Qté / Qty: _____ Heure / Time: _____ Time PS3 <input type="checkbox"/> Heure: _____ Time				
Desimplantation N° implant sous-cut / under skin: N° implant Intra-abdo: Implantation N° implant Intra-abdo: Autres / Other:				
Comments:				