

| | | | | |
|--|----------------------|------------|--|--------------------------|
| MÄRKNING AV SKINN VID BESIKTNING | Skins - mikrochipnr | | Ange chipets placering <input type="checkbox"/> Flåsnitt <input type="checkbox"/> Annat, ange var: | |
| | | | | |
| BJÖRN-SKINNETS ÄGARE om annan än skytten | Namn | | | Telefon |
| | Adress | | | Mobiltelefon |
| | Postnummer | Postadress | | Land om annat än Sverige |
| CHIP FÖR MÄRKNING AV BJÖRNKRANIE och kvittens av chip | Kranie - mikrochipnr | | <input type="checkbox"/> Chip för märkning av kranie är överlämnat och kvitterat | |
| | | | | |
| BJÖRN-KRANIETS ÄGARE om annan än skinnets ägare | Namn | | | Telefon |
| | Adress | | | Mobiltelefon |
| | Postnummer | Postadress | | Land om annat än Sverige |
| BESIKTNING, PROVTAGNING MÄRKNING utförd av | Besiktningsman | | Mobiltelefon | Länsstyrelse |
| | Underskrift | | e-postadress | |

MÅTT OCH UNDERSÖKNING (utförs på samtliga, se lathund för instruktion)

| Huvudlängd kontur | Huvudets omkrets | Bröstomfång | Framfotsbredd | Kroppslängd kontur utan svans | Måtten på denna rad mäts i centimeter |
|--|------------------|---|--|---|---------------------------------------|
| Största spene (höjden x diametern i mm) + vätska i spene | | | | Testikel (längden x bredden i mm). Om testiklar är olika stora ange storlek på båda. Om testikel/lar inte finns i pungen notera detta under "övrigt". | |
| X | mm | <input type="checkbox"/> Ingen vätska <input type="checkbox"/> Svagt vit vätska | <input type="checkbox"/> Vit vätska <input type="checkbox"/> Klar vätska | X | mm |

PROVTAGNING (se lathund för instruktion)

| | |
|--|---|
| | Minimerad provtagning (utförs på <u>samtliga</u> fällda björnar) |
| | <input type="checkbox"/> Tänder, 2 st PM1 <input type="checkbox"/> Muskel <input type="checkbox"/> Hår <input type="checkbox"/> Hudremsa (referensprov, <i>sänds i separat kuvert</i>) |
| | Utökad provtagning (dessa prover tas <u>utöver</u> proverna ovan <u>på var tredje björn och alla märkta björnar</u>) |
| | <input type="checkbox"/> Blod <input type="checkbox"/> Lunga <input type="checkbox"/> Spene <input type="checkbox"/> Könsdel, testiklar/livmoder <input type="checkbox"/> Ändtarm med träck |
| | Fynd av tarmparasit: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| | Fynd av hudparasit/löss: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |
| Eventuella tarm- eller hudparasiter skickas i påse/rör till SVA! | |

ÖVRIGT