

Lieu : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Notateur (prénom/nom): \_\_\_\_\_

Description		Equidé :	Equidé :	Equidé :	Equidé :	Equidé :	Equidé :
	<b>Nom équidé ET n° dans concours</b>						
<b>SENSIBILITE TACTILE</b> A mesurer seulement si poil non mouillé	2 notes (O / N) par filament	G : Filament1 (0,008 g)					
		D : Filament 2 (0,02 g)					
		G : Filament 3 (1,0 g)					
		D : Filament 4 (50 g)					
		Mesure sensibilité tactile facile et rapide	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non

**MARCHER AUTOUR D'UN OBJET INCONNU (plots à 10 m)**

<b>Zones où se posent les postérieurs de l'équidé</b> 0 à <= 2 m : zone 1 > 2 à <= 4 m = zone 2, > 4 m = zone 3	Noter 3 si se bloque avant	a. 1 <sup>er</sup> quart	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3
	Noter 3 si se bloque avant	b. 2 <sup>e</sup> quart	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3
	Noter 3 si se bloque avant	c. 3 <sup>e</sup> quart	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3
	Noter 3 si se bloque avant	d. 4 <sup>e</sup> quart	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3	1 / 2 / 3
Noter 91 si ne fait pas le tour			Temps pour faire le tour de l'objet de plot à plot (maxi 90 sec)					
<b>Tension musculaire pendant l'objet</b>	a. Très faible à faible (encolure à moins de 30° au-dessus de l'horizontale ou plus basse, ET oreilles ni fixes, ni mobiles donc relâchées)							
	b. Faible à moyenne (encolure un peu relevée ou mobile ET/OU oreilles fixes ou mobiles ou plaquées)							
	c. Moyenne à forte (encolure relevée ou instable ET oreilles pointées vers l'avant ou mobiles ou plaquées ET regarde partout ou fixement, notamment l'objet) (peut un peu ronfler...)							
	d. Forte à très forte (encolure très haute (> 60° au-dessus de l'horizontale) ou instable ET regarde partout ou fixement, notamment l'objet) (peut ronfler, peut avoir queue relevée .....)							
<b>Mouvements vifs pendant l'objet</b>	a. Aucun							
	b. Trotte, petit(s)coup(s) tête, tire longue, petite(s) défenses (pousse, ...), petit(s) écarts..							
	c. Bouscule fortement / Ecart(s) fort(s) / Cabré(s)/ Ruade(s) / Morsure /...							

Pendant tous les tests de cette feuille (à cumuler avec les autres tests spécifiques lors de la saisie)

<b>Nombre hennissements ou braiments pdt tous les tests de cette feuille</b>	a. 0						
	b. 1 à 3 fois						
	c. 4 fois et plus						
<b>Défécations</b>		<input type="checkbox"/> Non / <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non/ <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non/ <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non/ <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non/ <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non/ <input type="checkbox"/> Oui
<b>Remarques</b>							