

# Annexe I – Le carnet de santé

## Carnet de santé 20\_\_

Cheval : \_\_\_\_\_

### Le cheval

Nom du cheval	
Date de naissance	
Sexe	
Couleur et marques distinctives	
# d'enregistrement	
Poids	
# de tatouage	

### Le propriétaire

Nom du (des) propriétaire(s)	
Adresse	
Ville	
Code postal	
# tél. résidence	
# tél. cellulaire	
# tél. urgence*	

\*Cette personne devrait pouvoir prendre des décisions importantes concernant votre cheval en cas d'absence.

### Les contacts

Nom <b>vétérinaire 1</b>	
# téléphone	
Nom <b>vétérinaire 2</b>	
# téléphone	
Nom du <b>forgeron 1</b>	
# téléphone	
Nom du <b>forgeron 2</b>	
# téléphone	
<b>Transport</b> en cas d'urgence	
# téléphone	
<b>Hôpital vétérinaire</b>	
# téléphone	
<b>Personne ressource</b>	
# téléphone	

## Registre de vaccination

Autre	Virus du Nil	Rhinopneu- monie	Rage	EEO	EEE	Influenza	Tétanos	Vaccins administrés
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__
								20__