CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE VÉTÉRINAIRE
Faculté de médecine vétérinaire

Université de Montréal

12 août 2020

Certificat de préadmission

Hôpital équin

Cheval : _____

Propriétaire : _____

Écurie : _____

Pour les urgences : peut être rempli au téléphone et joint au dossier.

Historique de vaccination

- **Influenza :** ce cheval est vacciné contre l'influenza (primo vaccination et rappel dans les derniers 6 mois, au moins une semaine avant l'admission). *Pour le moment, les cas électifs non vaccinés ne sont pas admis.*

  ☐ Oui (date dernier rappel : _____) ☐ Non ☐ Inconnu

  Nom du vaccin si connu : _____

- **Herpes virus :** ce cheval est vacciné contre l'herpès (EHV) (primo vaccination et rappel dans les derniers 6 mois, au moins une semaine avant l'admission).

  ☐ Oui (date dernier rappel : _____) ☐ Non ☐ Inconnu

  Nom du vaccin si connu : _____

Historique général (biosécurité):

- **Le cheval a-t-il démontré de la toux, fièvre, jetage ou de la diarrhée dans les dernières 2 semaines ?**

  ☐ Oui (date derniers signes :_____) ☐ Non ☐ Inconnu

- **Les chevaux de l'écurie ont-ils montré des signes de maladie respiratoire, fièvre ou diarrhée durant le dernier 2 semaines?**

  ☐ Oui (date derniers signes :_____) ☐ Non ☐ Inconnu

Signature du vétérinaire

Je confirme que l'information est conforme

Nom : _____

Signature : _____

Date : _____