

**CERTIFICAT VETERINAIRE ASSURANCE
PRODUIT A NAITRE à la suite d'un TRANSFERT
D'EMBRYON**

Je, soussigné Dr GIRARD JANE, vétérinaire équin, certifie avoir
échographié la jument porteuse mentionnée ci-dessous en date du 1/20, chez (Nom,
prénom, adresse) M. BLIN Charles Hubert - Elevage du Bidou
16710 Argennes

IDENTIFICATION DE L'EMBRYON

PERE DE L'EMBRYON : PEACE VINT RHYTHOROF
MERE DONNEUSE : KO KO CHANOR N° SIRE/UELN : _____
PERE DE LA MERE DONNEUSE : ZAMORSA
☒ TRANSFERT TRADITIONNEL ☐ ICSI DATE DE TERME : ____/____/20____
SEXAGE : ☒ INCONNU ☐ MÂLE ☐ FEMELLE Réalisé le ____/____/20____, par _____

IDENTIFICATION ET INFORMATIONS SUR LA MERE PORTEUSE

NOM DE LA MERE PORTEUSE : ISIA DU RIVER N° Sire / UELN : 18156451R
N° PUCE : _____ AGE : 7 Race : TF

L'embryon a été implanté dans la porteuse en date du : 24/06/2025
La date de terme est prévue le : 17/05/2025

La mère porteuse a été échographiée ce jour et je peux certifier que :

- La mère porteuse est gestante
- La gestation n'est pas gémellaire
- Le liquide amniotique a un aspect normal à l'échographie et il n'y a pas de placentite
- Je n'ai constaté aucune anomalie, ni aucun signe clinique de maladie ou d'infection de l'appareil génital. Je considère donc que cette jument est en bonne santé, apte à la reproduction et certifie qu'elle est capable de mener la gestation jusqu'à son terme.

J'atteste que cette porteuse est valablement vaccinée contre :

- La grippe avec date du dernier rappel au : 24/08/2025
- Le tétanos avec date du dernier rappel au : 24/08/2025
- La rhinopneumonie (HV1) avec date du dernier rappel au : 24/08/2025

Et que celle-ci est indemne de métrite contagieuse

Date de l'examen bactériologique : ____/____/20____

INFORMATIONS GENERALES SUR LA MERE PORTEUSE

Aplombs :

☒ Dans la limite de la normalité ☐ Significativement panarde ☐ Significativement cagneuse

Date du dernier vermifuge : 07/07/2024

Etat général de la porteuse : ☐ Bon ☒ Moyen

Commentaires : _____

Taille :

- ☒ S (moins d'1m61)
☐ M (entre 1m62 et 1m65)
☐ L (entre 1m66 et 1m69)
☐ XL (plus d'1m70)

Merçi de répondre aux questions suivantes :

1. La porteuse a-t-elle souffert d'une forme de coliques ou d'autres troubles intestinaux ou digestif au cours des 12 derniers mois ? ☐ OUI ☒ NON
2. Y-a-t-il eu des signes de maladies contagieuses ou infectieuses au cours des 12 derniers mois dans le haras où est stationnée la porteuse ? ☐ OUI ☒ NON
3. Au cours des 12 derniers mois, la porteuse a-t-elle reçu des soins d'un vétérinaires ou traitements anti-inflammatoire ou analgésique pour une raison autre que la vaccination de routine ? ☐ OUI ☒ NON
4. Les organes génitaux sont-ils normaux ? ☒ OUI ☐ NON
5. La porteuse ci-dessus représente-t-elle un risque normal pour la reproduction ? ☐ OUI ☒ NON

NOM DU VETERINAIRE (En lettre majuscules) : GIRAUD

Certificat fait en date du : 2/10/2025

Cachet et signature du vétérinaire :

Cabinet vétérinaire Denis HUBERT
 Chemin de la Madeleine
 50000 SAINT-LÔ
 Tél. 02 33 05 54 15

19613