**SØKNADSSKJEMA** for uvitenskapelig studie angående hestens fordøyelse

**Søknadsfrist:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Flere hester:** fyll ut **en** søknad pr hest

**Søknaden må signeres og sendes på epost**
**Alle punktene på søknaden må besvares utfyllende – og de som ikke er** signert eller sendt på epost vil ikke bli vurdert

Hesteeier navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonnr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HESTENS NAVN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ALDER:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RASE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BRUKSOMRÅDE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HESTENS HELSESTATUS
1. Hvor lenge har hesten hatt plager

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**HUK av**
diare

kolikk
fekalt vann
løs avføring – ikke hele avføringskuler
oppblåst
smerter ved berøring i flanken
lite energi
mye gass

2. Har hesten fått medisiner og/eller tilskudd for fordøyelsen – (år mm)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Har hesten fått behandling – veterinær/alternativt ( år mm)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Stallen – gi en kort beskrivelse av stallens fasiliteter

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Samtykke til deling av hestens historie**

**Målsetning**
Vi gjennomfører et uvitenskapelig forsøk for å se om vi kan designe et spesialtilskudd til hest som kan bidra til bedre mage- og tarmhelse.

**Hvorfor samtykke?**
For å kunne dele resultater og erfaringer fra forsøket ønsker vi å bruke informasjon om hestene som deltar – men kun med respekt for deg som eier.

**Hva deles?**

* Hestens **navn, alder og problemstilling**
* Bilder av hesten
* Eventuelle resultater fra bruk av tilskuddet

**Hva deles ikke?**

* Navn på eier
* Personlige opplysninger om deg

**Samtykke**
Vi ber deg derfor gi et klart JA eller NEI til om vi kan dele informasjon om din hest i forbindelse med:

* Presentasjoner av produktet
* Markedsføring av produktet

👉 Vennligst svar med **JA** (samtykker) eller **NEI** (samtykker ikke).

Tusen takk for at du bidrar til dette forsøket – din hest kan gi oss verdifull innsikt som kan hjelpe mange andre hester i fremtiden.

Når vi har mottatt alle søknadene *signert* til email: renatamonie0@gmail.com vil vi gi rask tilbakemelding til de som får delta. DATO Om vi får store mengder med søknader
har vi dessverre ikke kapasitet til å gi beskjed til de som ikke får delta.