**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](mailto: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.