

Övriga släkten

Lokalkod _____	Objektnr _____	Datum återbesök _____	Inventerare (din kod) _____
-------------------	-------------------	--------------------------	-----------------------------------

A. Växtens namn och växtsätt

Släktnamn: _____	Artnamn: _____
Sortnamn: _____	Lokalt namn: _____
Plantans (bladverkets) höjd i cm: _____	Växtsätt: <input type="checkbox"/> upprätt <input type="checkbox"/> mattbildande
Plantan sprider sig: <input type="checkbox"/> långsamt <input type="checkbox"/> snabbt med utlöpare <input type="checkbox"/> snabbt med frö	
Plantan är: <input type="checkbox"/> frisk <input type="checkbox"/> inte frisk. Drabbad av: _____	
Plantan måste bindas upp vid blomning: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

B. Blomma

Blomstängelns höjd i cm, inklusive blomma: _____	Blomman doftar: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	
Blommans form: <input type="checkbox"/> enkel <input type="checkbox"/> dubbel <input type="checkbox"/> fylld	Blomman är: <input type="checkbox"/> enfärgad <input type="checkbox"/> flerfärgad	Blomfärg: <input type="checkbox"/> vit <input type="checkbox"/> gul <input type="checkbox"/> orange <input type="checkbox"/> röd <input type="checkbox"/> brun <input type="checkbox"/> rosa <input type="checkbox"/> grön <input type="checkbox"/> blå <input type="checkbox"/> lila <input type="checkbox"/> grå <input type="checkbox"/> "svart"
Blomman har öga i annan färg: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej		
Om ja, vilken färg har ögat: <input type="checkbox"/> rött <input type="checkbox"/> brunt <input type="checkbox"/> rosa <input type="checkbox"/> grönt <input type="checkbox"/> blått <input type="checkbox"/> lila <input type="checkbox"/> grått <input type="checkbox"/> "svart" <input type="checkbox"/> annan, _____		
Blommans diameter i cm: _____		
Blomningen startar: <input type="checkbox"/> första halvan av <input type="checkbox"/> mitten av <input type="checkbox"/> andra halvan av <input type="checkbox"/> februari <input type="checkbox"/> mars <input type="checkbox"/> april <input type="checkbox"/> maj <input type="checkbox"/> juni <input type="checkbox"/> juli <input type="checkbox"/> augusti <input type="checkbox"/> september <input type="checkbox"/> oktober <input type="checkbox"/> november		
Antal veckor som blomningen varar: _____		

C. Växtplats

Planteringsår på platsen: _____	Skötselnivå: <input type="checkbox"/> låg <input type="checkbox"/> medel <input type="checkbox"/> hög
Växtplats: <input type="checkbox"/> solig <input type="checkbox"/> vandrande sol <input type="checkbox"/> skuggig	Hot: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> akut

Övriga släkten

D. Växtens historia

Plantans historia och väg till nuvarande växtplats:

E. Ytterligare kommentarer