

PISMO PRZEWODNIE DOŁĄCZANE DO PRÓBEK PRZESYŁANYCH DO BADAŃ LABORATORYJNYCH

..... dnia.....20.....r.

Powiatowy Lekarz Weterynarii / hodowca¹⁾

Adres:.....

Nr Tel./faks:.....

E-mail:.....

Numer sprawy:.....

Państwowy Instytut Weterynaryjny/
Zakład Higieny Weterynaryjnej/ zatwierdzone laboratorium ¹⁾

W

1. Posiadacz zwierząt (imię, nazwisko i adres lub nazwa i adres, nr identyfikacyjny fermy).....
2. Opis zwierzęcia, od którego pochodzą próbki:.....
(podać gatunek, kategorię, wiek, nr kołczyka lub tatuażu)
3. Wywiad lekarski i przebieg choroby [data(y)¹⁾:zachorowania, padnięcia, zabicia, dobiecia, poddania ubojowi, znalezienia zwłok, odstrzału, sekcji, zastosowanego leczenia, szczepienia]¹⁾:.....
4. Objawy kliniczne – zmiany sekcyjne/poubojowe/pośmiertne¹⁾:.....
5. Podejrzanie choroby:.....
6. Data i godzina pobrania próbek.....
Data i godzina wysłania próbek do laboratorium.....
Rodzaj i opis przesyłanych próbek:

Lp.	Rodzaj próbki (próbek)	Ilość próbek	Kurnik/obiekt	Rasa i wiek ptaków	Nr nadany przez pracownię	Dane osoby pobierającej próbki oraz podpis

7. Kierunek badań: „Krajowy program zwalczania niektórych serotypów *Salmonella* w stadach hodowlanych gatunku kura (*Gallus gallus*)” – badania urzędowe rutynowe / potwierdzające / właścicielskie ¹⁾
8. Ogólna liczba zwierząt w gospodarstwieoraz w badanym stadzie.....
(podać liczbę zwierząt chorych, podejrzanych o chorobę oraz zwierząt z gatunków wrażliwych na chorobę)
9. Liczba stad na fermie w dniu pobrania próbek.....
10. Liczba obiektów na fermie.....
11. Typ stada: reprodukcyjny: kur nieśnych, kur ras mięsnych, ogólnoużytkowy¹⁾
12. Typ produkcji /system chowu/: ściółkowy, klatkowy, ekologiczny¹⁾
13. Okres produkcji: pisklęta jednodniowe, w okresie odchowu: 4 tydzień życia, 2 tyg. przed nieśnością, w okresie nieśności, po okresie produkcji ¹⁾
14. Pochodzenie piskląt/ptaków z badanego stada (kraj/nr ZWD/ nr fermy).....
15. Antybiotyki stosowane w stadzie na 2 tygodnie przed pobraniem próbek: tak, nie¹⁾
16. Środki przeciwbakteryjne stosowane na 1 tydzień przed pobraniem próbek: tak, nie¹⁾
17. Szczepienia przeciwko salmonelozie i stosowane szczepionki: tak, nie¹⁾; szczepionka żywa, inaktywowana¹⁾, w przypadku szczepionki żywej: nazwa szczepionki.....
termin ostatniego szczepienia.....
18. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody ¹⁾ na pokrycie dodatkowych kosztów w przypadku wysłania i wykonania testu różnicującego szczepy terenowe *Salmonella* od szczepów szczepionkowych przez „KLR – *Salmonella*” w Puławach.
19. Nie wnoszę/wnoszę (verte) ¹⁾ uwag(i) co do sposobu pobrania próbek urzędowych.
20. Próbką zaplombowana tak/nie¹⁾
Koperta bezpieczna/depozytowa nr ¹⁾

.....
(data, czytelny podpis hodowcy)

.....
(data, czytelny podpis i pieczęć urzędowego lekarza weterynarii)

¹⁾niepotrzebne skreślić