

Упут за дијагностичко испитивање на присуство ТСЕ код оваца и коза

(Упут се попуњава у два примерка; оригинал прати узорак до лабораторије; копија остаје надлежном инспектору;)

Број _____
 Датум _____
 Општина _____
 Округ _____

Факултету ветеринарске медицине у Београду, Катедри за патолошку морфологију, Лабораторији за патологију, Одељење за ТСЕ, Београд, Булевар ослобођења бр. 18, тел: + 381112684744, +381645549869

Научни институт за ветринарство Србије, Одељење за патологију, Београд, Војводе Тозозе 14; тел: +381112851065; +38163339882

Достављамо вам, ради дијагностичког испитивања на присуство ТСЕ, узорке животиња:

1.	Власник држалац животиње: _____ _____ ID број газдинства: _____ Врста животиње: Овца <input type="checkbox"/> Коза <input type="checkbox"/> Пол животиње: Мушки <input type="checkbox"/> Женски <input type="checkbox"/> Број ушне маркице: _____ Старост животиње (у месецима): _____ Назив објекта за клање ² : _____	Животиња је ^(заокружити одговарајуће) : 1) угинула/убијена 2) заклана за исхрану људи Клинички симптоми: _____ _____ _____
----	---	--

2.	Власник држалац животиње: _____ _____ ID број газдинства: _____ Врста животиње: Овца <input type="checkbox"/> Коза <input type="checkbox"/> Пол животиње: Мушки <input type="checkbox"/> Женски <input type="checkbox"/> Број ушне маркице: _____ Старост животиње (у месецима): _____ Назив објекта за клање ² : _____	Животиња је ^(заокружити одговарајуће) : 1) угинула 2) заклана Клинички симптоми: _____ _____ _____
----	---	--

Узорковање извршио: Ветеринарски инспектор: <input type="checkbox"/> Назив ветеринарска станице/ветринарске службе: <input type="checkbox"/> _____	ВЕТЕРИНАРСКИ ИНСПЕКТОР _____
---	---------------------------------

Извештај о резултатима дијагностичког испитивања доставити ветеринарском инспектору и ветеринарској станици која је извршила узорковање

Број контакт телефона:
 1. Ветеринарског инспектора _____
 2. Ветеринара _____

² Ако је примењиво