

EIGENAAR Naam: Straat: Postcode/Gemeente: Tel. nr.:	RESULTAAT AAN: <input checked="" type="checkbox"/> Pfizer <input checked="" type="checkbox"/> Dierenarts <input type="checkbox"/> * Andere FACTUUR: <input checked="" type="checkbox"/> Pfizer <input type="checkbox"/> * Andere *Andere: Naam: Straat: Postcode/Gemeente:					
DIERENARTS: Name: Full address: Country:	Stempel en ordnummer: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> DATUM / / UW REFERENTIE (INDIEN VAN TOEPASSING): TF 203					
HANDTEKENING:						
IDENTIFICATIE VAN HET DIER: Naam: Chipnummer: Ras: Geslacht: Geboortedatum: Postcode/Gemeente:						

ANAMNESE (VERPLICHT IN TE VULLEN VOOR PFIZER ONDERZOEK)	
Merrie gevaccineerd tegen Rota: <input type="checkbox"/> Ja (met:) <input type="checkbox"/> Neen Kliniek: <input type="checkbox"/> Overvloedig waterige diarree <input type="checkbox"/> Koliek <input type="checkbox"/> Uitdrogingsverschijnselen <input type="checkbox"/> Koorts <input type="checkbox"/> Anorexie <input type="checkbox"/> Andere: <input type="checkbox"/> Lusteloosheid <input type="checkbox"/> Andere:	Veulen met de fles gevoed: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
ONDERZOEK (TEN LASTE VAN PFIZER): <input type="checkbox"/> Rota PCR	

ONDERSTAANDE BIJKOMENDE ONDERZOEKEN ZIJN STEEDS TEN LASTE VAN DE EIGENAAR:

Bacteriologie cultuur <input type="checkbox"/> Aëroben (standaard) <input type="checkbox"/> Listeria <input type="checkbox"/> Anaëroben (Clostridium sp.) <input type="checkbox"/> Salmonella <input type="checkbox"/> Campylobacter <input type="checkbox"/> Rhodococcus equi	Antibiogram (standaard uitgevoerd voor aerobe cultuur, tenzij anders aangekruist) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
--	--

Parasitologie <input type="checkbox"/> Flotatie (oöcysten + wormeieren) <input type="checkbox"/> Cryptosporidium (kleuring) <input type="checkbox"/> Andere: <input type="checkbox"/> EPG/OPG (aantal + flotatie) <input type="checkbox"/> Giardia <input type="checkbox"/> Andere:
--

PCR <input type="checkbox"/> Lawsonia (Serummonster meesturen voor Lawsonia As (Elisa))	<input type="checkbox"/> Corona	<input type="checkbox"/> Adeno
---	---------------------------------	--------------------------------

VAK VOORBEHOUDEN AAN HET LABORATORIUM			
Ontvangst: <input type="checkbox"/> Torhout <input type="checkbox"/> Lier	Wijze ontvangst: <input type="checkbox"/> receptie/loket <input type="checkbox"/> ophaaldienst <input type="checkbox"/> nachtkluis <input type="checkbox"/> post <input type="checkbox"/> externe koerier	AC: / / paraaf: TC: / / paraaf:	koeling monsters: LIMS DOSSIERNR(s): van / / paraaf: - - tot / / paraaf: - -
Datum + initialen.: / /			