

.....
pieczętka zakładu leczniczego dla zwierząt

....., dnia

INFORMACJA
DOTYCZĄCA ROZPOCZĘCIA OBSERWACJI W KIERUNKU
WŚCIEKLIZNY
dla PLW w Bielsku-Białej

Lp. /20....

Dnia rozpoczęto obserwację, nazwa.....,
płeć....., wiek....., rasa....., maść.....,
nr identyfikacyjny (chip, tatuaż).....
Stanowiącego własność (imię i nazwisko).....
(adres).....tel.....

Data ostatniego szczepienia przeciwko wściekliźnie:

Obserwacja (podkreślić właściwe) : z doprowadzeniem, stacjonarna, z dojazdem do miejsca przebywania zwierzęcia.

Terminy badań klinicznych: I
II
III
IV

Okoliczności wypadku (data zdarzenia, dane osoby poszkodowanej, okoliczności pogryzienia, umiejscowienie odniesionych ran, itd.), uwagi:.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
podpis i pieczęć
urzędowego lekarza weterynarii