

FEUILLE DE DEMANDE PARASITOLOGIE/BACTERIOSCOPIE

Date de réception :

Demandeur :

Adresse :

Facturation : Demandeur Vétérinaire Autres:....

Vétérinaire prescripteur :

Copie à :

N° Cheptel :

N° Tel :

Email :

Réception rapport par Mail :

Le client recevra dorénavant les résultats uniquement par mail

PRELEVEMENTS

<p>Nature: Date de prélèvement : Age animal: Etat de conservation: Température ambiante <input type="checkbox"/> Réfrigéré <input type="checkbox"/> Congelé <input type="checkbox"/></p>	<p>Espèces:</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Chien</td> <td><input type="checkbox"/> Ovin/Caprin</td> <td><input type="checkbox"/> Volaille</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Chat</td> <td><input type="checkbox"/> Lapin</td> <td><input type="checkbox"/> Sanglier</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bovin</td> <td><input type="checkbox"/> Porcin</td> <td><input type="checkbox"/> Equin</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td><input type="checkbox"/> Autres:</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Chien	<input type="checkbox"/> Ovin/Caprin	<input type="checkbox"/> Volaille	<input type="checkbox"/> Chat	<input type="checkbox"/> Lapin	<input type="checkbox"/> Sanglier	<input type="checkbox"/> Bovin	<input type="checkbox"/> Porcin	<input type="checkbox"/> Equin			<input type="checkbox"/> Autres:
<input type="checkbox"/> Chien	<input type="checkbox"/> Ovin/Caprin	<input type="checkbox"/> Volaille											
<input type="checkbox"/> Chat	<input type="checkbox"/> Lapin	<input type="checkbox"/> Sanglier											
<input type="checkbox"/> Bovin	<input type="checkbox"/> Porcin	<input type="checkbox"/> Equin											
		<input type="checkbox"/> Autres:											

COMMEMORATIFS

<p>Age des animaux malades:</p> <p>Mortalité:</p> <p>Alimentation:</p>	<p>Troubles respiratoires <input type="checkbox"/></p> <p>Diarrhée/Amaigrissement <input type="checkbox"/></p> <p>Hyperthermie <input type="checkbox"/></p> <p>Autres <input type="checkbox"/></p>
---	--

TRAITEMENTS

Vermifugation <input type="checkbox"/>	Antibiothérapie <input type="checkbox"/>
Vaccination <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>

ANALYSES DEMANDEES:

BOVIN	OVIN/CAPRIN	CHIEN/CHAT	EQUIDE
<input type="checkbox"/> Veau <15j Cryptosporidies + flagellés <input type="checkbox"/> Veau <1 mois Parasitologie <input type="checkbox"/> Bovin >1 mois Parasitologie <input type="checkbox"/> Identification des coccidies (en supplément de la recherche) Bactériologie/bactérioscopie <input type="checkbox"/> Cryptosporidie (Heine) <input type="checkbox"/> Colibacillose (bactériologie) <input type="checkbox"/> Sérotypage E.coli <input type="checkbox"/> Rota/corona/k99 (kit ELISA) <input type="checkbox"/> Salmonelle <input type="checkbox"/> Antibiogramme* <input type="checkbox"/> Bactérioscopie (BAAR)	<input type="checkbox"/> Ovin/Caprin <15 jours Cryptosporidies + flagellés <input type="checkbox"/> Ovin/Caprin < 1 mois Parasitologie <input type="checkbox"/> Ovin/caprin >1 mois Parasitologie Bactériologie/bactérioscopie <input type="checkbox"/> Cryptosporidie (Heine) <input type="checkbox"/> Colibacillose (bactériologie) <input type="checkbox"/> Sérotypage E.coli <input type="checkbox"/> Rota/corona/k99 (kit ELISA) <input type="checkbox"/> Salmonelle <input type="checkbox"/> Antibiogramme* <input type="checkbox"/> Bactérioscopie (BAAR)	<input type="checkbox"/> Parasitologie + Giardia <input type="checkbox"/> Coloration de vago (Campylobacter) <input type="checkbox"/> Cristaux urinaires (état frais) <input type="checkbox"/> Bactériologie sur fécès	<input type="checkbox"/> Parasitologie PORC/SANGLIER <input type="checkbox"/> Parasitologie <input type="checkbox"/> Trichine (chasse) Date et lieu de prélèvement :
		Divers	
		<input type="checkbox"/> Etat frais <input type="checkbox"/> Baerman (strongles pulmonaires)	
		Autres :	
		SIGNATURE :	

Le processus de traitement des réclamations est disponible sur demande.

Le client accepte

- Les traitements complémentaires (effectués par le laboratoire) nécessaires à la bonne mise en œuvre des analyses
- La sous-traitance en cas de nécessité ou d'imprévu de tout ou partie des analyses
- *Analyses COFRAC selon n° accréditation 1-1182 pour les Staphylocoques, entérobactéries, Pasteurelles et Streptocoques, sauf sous-traitance et nécessité impérieuse