

# Štátna veterinárna a potravinová správa Slovenskej republiky

## Žiadamka na veterinárne laboratórne vyšetrenie

Táto žiadamka sa vyplní iba v prípade, že pre účel laboratórneho vyšetrenia nie je k dispozícii špeciálny typ žiadamky !!!

Číslo žiadamky: ..... dátum odberu: ..... hod. odberu: ..... určené do : .....

RVPS: ..... tel: ..... fax: ..... e-mail: .....

Odosielať vzorky:  RVPS  UVL  SVL  iný: ..... č.osvedčenia/preukazu: .....

Meno: ..... tel: ..... fax: ..... e-mail: .....

Spôsob platby:  RVPS.....  ŠVPS  Odpočet  majiteľ  držiteľ  iné: .....

<b>Vyznačte požadované vyšetrenie:</b> <input type="checkbox"/> pat. anatomické <input type="checkbox"/> histologické <input type="checkbox"/> virologické -cielené ..... <input type="checkbox"/> bakteriologické -cielené: ..... <input type="checkbox"/> antibiogram-vyznačte antibiotiká: ..... <input type="checkbox"/> sérologické-cielené: ..... <input type="checkbox"/> parazitologické <input type="checkbox"/> mykologické <input type="checkbox"/> chemické <input type="checkbox"/> toxikologické <input type="checkbox"/> cytogenetické <input type="checkbox"/> biochemické <input type="checkbox"/> výplášok <input type="checkbox"/> trichomonády <input type="checkbox"/> kampylobaktérie <input type="checkbox"/> komplexné spermologické vyšetrenie <input type="checkbox"/> krmivo <input type="checkbox"/> zdrav. nezávadnosť <input type="checkbox"/> iné: ..... <input type="checkbox"/> voda <input type="checkbox"/> mikrobiologické <input type="checkbox"/> iné: ..... <input type="checkbox"/> iné: .....	<input type="radio"/> <b>Majiteľ</b> <input type="radio"/> <b>držiteľ</b> : <input type="radio"/> fyzická <input type="radio"/> právnická osoba ..... adresa: ..... PSČ: ..... okres: ..... IČO: _ _ _ _ _ <b>Chov:</b> ..... CEHZ: _ _ _ _ _ objekt: ..... hala: ..... katastrálne územie <sup>1)</sup> : ..... zaslaný materiál <sup>2)</sup> : ..... druh zvierat : ..... počet, množstvo : ..... označenie vzoriek: .....
<b>Anamnéza:</b> Uvádajte základné údaje. ..... ..... ..... .....	<b>Výsledok zašlite:</b> <input type="checkbox"/> RVPS: ..... <input type="checkbox"/> KVPS ..... <input type="checkbox"/> ŠVPS SR <input type="checkbox"/> KVL-VL <input type="checkbox"/> SVL <input type="checkbox"/> majiteľ/držiteľ <input type="checkbox"/> iné: .....

Poznámky: <sup>1)</sup> u voľne žijúcich zvierat a včiel <sup>2)</sup> bližšie údaje na druhej strane žiadamky

<b>Voda:</b> zdroj - <input type="radio"/> studňa <input type="radio"/> povrchová voda <input type="radio"/> vodovod dôvod vyšetrenia: <input type="radio"/> monitoring <input type="radio"/> zdravotné problémy	<b>Pri zaslaní materiálu uved'te tieto údaje:</b> Zvieratá; klinický nález, príznaky - uved'te na prvej strane
<b>Ryby:</b> miesto odberu: .....	teplota: ..... počet zvierat v objekte: .....
veková kategória: ..... <input type="radio"/> monitoring <input type="radio"/> havária	počet postihnutých: ..... počet uhynutých: .....
<b>Násadové vajcia:</b> ..... % liahnutia z nasadených	dátum vzniku: .....
Krmivo: výrobca, dátum výroby, expiračná doba, druh a množstvo špecificky účinnej látky, zistené poruchy zdravotného stavu - uved'te na prvej strane	doba trvania: .....
Doba skrmovania: .....	Uskutočnené kroky
Veková kategória zvierat: ..... hmotnosť vz.: .....	vakcinačné: ..... Čím: .....
<b>Krmivo importované:</b> Číslo zakupu, zahraničná firma, krajina pôvodu, dovozca, druh a množstvo krmiva, deklarovaný druh špecifickej účinnej látky, číslo a druh dopravného prostriedku - uved'te na prvej strane	liečebné: ..... Čím: .....
	Zoohygienické pomery: <input type="radio"/> dobré <input type="radio"/> zlé <input type="checkbox"/> nevyhovujúce
<b>Krv:</b>	<input type="checkbox"/> monitoring <input type="checkbox"/> Kontrola vakcinácie <input type="checkbox"/> problémy v stáde <input type="checkbox"/> presun <input type="checkbox"/> predaj
	<input type="checkbox"/> vyšetrenie zmetaliel <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. (1. a 2. vyšetrenie v priebehu 21 dní)
	<input type="checkbox"/> karanténa <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. (1. a 2. vyšetrenie v priebehu 21 dní)
<b>Výtery</b>	<input type="checkbox"/> dutina nosná <input type="checkbox"/> dutina zobáka <input type="checkbox"/> dutina ústna <input type="checkbox"/> konečník <input type="checkbox"/> kloaka
	<input type="checkbox"/> pošva <input type="checkbox"/> oko, ucho, rana, iné
<b>Mlieko</b>	<input type="checkbox"/> bazény <input type="checkbox"/> zmiešané vzorky <input type="checkbox"/> štvrťkové <input type="checkbox"/> polkové
	<input type="checkbox"/> mastitída <input type="checkbox"/> akútna <input type="checkbox"/> chronická
<b>Sperma</b>	<input type="checkbox"/> kontrola <input type="checkbox"/> monitoring
<b>Koža, srst', perie</b>	zmeny na koži lokalita zmien - uved'te na prvej strane
<b>Stery</b>	<input type="checkbox"/> z prostredia <input type="radio"/> pred dezinfekciou <input type="radio"/> po dezinfekcii <input type="radio"/> po sterilizácii
<b>Potvrdenie majiteľa:</b> Súhlasím s rozsahom vyšetrenia a uhradím náklady: cena stanovená dohodou.	
účtujte:	<input type="radio"/> poštovou poukážkou <input type="radio"/> faktúrou <input type="radio"/> iné .....
<b>Vyplní laboratórne pracovisko:</b> dátum prijatia: ..... čas prijatia: ..... stav zásielky : .....	
spôsob doručenia: <input type="radio"/> zvoznou linkou <input type="radio"/> poslom <input type="radio"/> spešninou <input type="radio"/> poštou <input type="radio"/> iný .....	

Poznámka:  zaškrtnúť vhodné;  vybrať iba jedno

V ..... dňa .....

podpis a pečiatka majiteľa

podpis a pečiatka odosielateľa