**DOKUMENTACJA DOTYCZĄCA POBIERANIA PRÓBEK OD BROJLERÓW KURZYCH**

**NA FERMIE………..………………………………………………….……………. ADRES………………………………………………………………………………………….**

**WNI……………………………………….**

UWAGA: Dokumentację przechowuje się minimum 2 lata od daty zbycia stada

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr stada/kurnika** | **Data i godzina pobrania**  | **Rodzaj próbek****(właścicielskie, urzędowe)** | **Dane osobowe osoby pobierającej próby** | **Data i godzina wysłania prób do laboratorium** | **Nazwa i adres laboratorium** | **Wyniki badania****(wpisać numer badania, datę badania, wynik)** | **UWAGI** | **Podpis osoby** **dokonującej wpisu** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Nr stada/kurnika** | **Data i godzina pobrania**  | **Rodzaj próbek****(właścicielskie, urzędowe)** | **Dane osobowe osoby pobierającej próby** | **Data i godzina wysłania prób do laboratorium** | **Nazwa i adres laboratorium** | **Wyniki badania****(wpisać numer badania, datę badania, wynik)** | **UWAGI** | **Podpis osoby** **dokonującej wpisu** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Nr stada/kurnika** | **Data i godzina pobrania**  | **Rodzaj próbek****(właścicielskie, urzędowe)** | **Dane osobowe osoby pobierającej próby** | **Data i godzina wysłania prób do laboratorium** | **Nazwa i adres laboratorium** | **Wyniki badania****(wpisać numer badania, datę badania, wynik)** | **UWAGI** | **Podpis osoby** **dokonującej wpisu** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |