



## INZENDFORMULIER PCR's PLUIMVEE (geen sectiemateriaal)

Aantal monsters:	Autorisatie	Ontvangststicker:	Inzendnummer:	<b>In te vullen door de GD</b>
Faeces: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Swab: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Diversen: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Datum: <input type="text"/>	Deze ruimte niet beschrijven		Deze ruimte niet beschrijven
Serum: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Div. bloed: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Paraaf: <input type="text"/>			

**Formulier zo VOLLEDIG mogelijk invullen**

**GEWENST ONDERZOEK: Z.O.Z.**

<b>Veehouder (eigenaar UBN):</b> Adres: _____ Postcode + Plaats: _____	UBN: <input type="text"/> Rel.: <input type="text"/>
<b>Dierenarts/praktijk:</b> Postcode + Plaats: _____	Nr.: <input type="text"/>
<b>Voorlichter:</b> Adres: _____ Postcode + Plaats: _____	Rel.: <input type="text"/>
<b>Kuikenbroeder:</b> Adres: _____ Postcode + Plaats: _____	Rel.: <input type="text"/>
<b>Overige zoals voederfabriek/integratie:</b> Postcode + Plaats: _____	Rel.: <input type="text"/>
<b>GD-medewerker:</b> Postcode + Plaats: _____	Rel.: <input type="text"/>

Referentie (Dit kenmerk komt op uitslag en factuur): <input type="text"/>								
<b>Inzender is</b>	Veehouder	Dierenarts	Voorlichter	Kuikenbroeder	Voederfabriek	Integratie	GD-medewerker	<b>Extra</b>
<b>Uitslag naar</b>	Veehouder	Dierenarts	Voorlichter	Kuikenbroeder	Voederfabriek	Integratie	GD-medewerker	Engelse uitslag
<b>Rekening naar</b>	Veehouder	Dierenarts	Voorlichter	Kuikenbroeder	Voederfabriek	Integratie	GD-medewerker	
<b>Materiaal</b>	Bloed	Faeces	Swab uit/van: _____	Overige: _____				

Diertype:	Legkip	Vleeskip	Kalkoen	Eend	Koppelgegevens			
Fok	LF	SF	KF	EF	<b>Stalnummer:</b> <input type="text"/>	<input type="text"/>		
Opfok vermeerd.	LO	SO	KO	EO				
Vermeerdering	LV	SV	KV	EV	<b>Koppelgrootte:</b> <input type="text"/>	<input type="text"/>		
Vlees		SS	KS	ES				
Opfok Leg	OL				<b>Geboortedatum:</b> <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		
Leg (scharrel)	LLZ							
Leg (uitloop)	LLU				<b>Ras/merk:</b> _____			
Leg (biologisch)	LLB							
Leg (vaccin)	LLV							
Leg (kolonie)	LLK							
			<b>Overig</b>					

Reden inzending:	Monstergegevens:	Laatst uitgevoerde entingen:					
Georganiseerd pluimvee-onderzoek	Datum monsternamen: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Enting	Vaccin	Datum	Enting	Vaccin	Datum
Export	Tijd (uur:min.) <input type="text"/> : <input type="text"/>	CAV		-	EDS		-
Vrijwillig onderzoek	Monsternamen: <input type="text"/>	SAL		-	PD		-
Buitenlandse inzending	Datum verzonden: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Mg		-	TRILZ		-
Pilot GD nr. _____	Gemerkt/genummerd als volgt: _____	IB		-	ILT		-
		NCD		-	REO		-
		Gumboro		-	TRT		-

<b>Opdrachtgever:</b>	<b>Monsternemer:</b>
Naam: _____ Handtekening: _____ Datum: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Naam: _____ KIP-nummer: <input type="text"/> GD Dierenarts Voorlichter Hosowo Pluimveehouder Anders

**FTA-card**

- ↳
- ↳
- ↳
- ↳

**Bursa**

- ↳

**Cultuur**

**Ei**

**Faeces**

**Serum**

**Stof**

**Swab**

- ↳
- ↳
- ↳
- ↳

**Weefsel**

- ↳
- ↳

**Toelichting / Anamnese** (Deze toelichting wordt enkel vermeld op de uitslag en wordt door GD niet gebruikt bij de verwerking in ons laboratorium)