



Untersuchungsantrag parasitologische Kotuntersuchung inklusive Eizählung nach Mc Master

Tierhalter/Betrieb LFBIS Nr. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Name: Straße/Nr.: Plz/Ort: Tel.Nr.: E-Mail: T-TGD-Betrieb <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	Tierarzt (Name, Straße/Nr., PLZ, Ort) <input type="checkbox"/> Befund an Tierarzt (wenn nicht Einsender)
---	--

	Tierart:	Ohrmarken-Nummer:	
	Probenzahl:	Alter:	Datum letzte Entwurmung:
	<input type="checkbox"/> Einzelkotprobe (mind. 20 g) <input type="checkbox"/> Sammelkotprobe (mind. 20 g)		
	Untersuchungswunsch: <input type="checkbox"/> Beurteilung des aktuellen Wurmbefalles <input type="checkbox"/> Kontrolle des Entwurmungserfolges (möglichst 8. – 10. Tag !)		
Mitteilung an das Labor:			

Kostenübernahme
 Ein Großteil der Kosten wird für T-TGD-Betriebe übernommen. Zur Überprüfung ist die LFBIS Nr. auf jeden Fall anzugeben.
 Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich Teilnehmer am T-TGD bin, andernfalls komme ich für die Laborkosten selbst auf.

Datum, Unterschrift Einsender/in

(vom Labor auszufüllen)								
durchgeführt am (Datum):					(LISA-Auftragsnummer)			
durchgeführt von (Paraphe):								
Nr.	MDS	Nematodirus	Trichuris	Strongyloides	Bandwurm	Kokzidien	Leberegel	Lungenwürmer
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
Anmerkung:								

