

Broj: _____

Datum: _____

A) Naručilac ispitivanja: _____

B) Vlasnik materijala: _____

C) Smešten: _____

**VETERINARSKI SPECIJALISTIČKI
INSTITUT "KRALJEVO"**
36 000 KRALJEVO, Žička 34
Tel.:036/361-361; Fax:036/360-011;
E-mail: vetiskv@tron-inter.net

**PREDMET: ZAHTEV ZA ISPITIVANJE
KLINIČKOG MATERIJALA**

Red. br.	VRSTA MATERIJALA	POREKLO	BROJ UZORAKA	OZNAKA UZORKA	VRSTA ISPITIVANJA

Datum uzorkovanja: _____ Transportni medijum: _____

Uzorkovao: _____

TROŠKOVE SNOSI: _____

PODACI KOJI SE ODNOSE NA MATERIJAL:

1. Anamnestički podaci (epizootiološke karakteristike pojave bolesti):

Oboljenje se pojavilo dana: _____ uginuće: _____

Broj životinja u istom dvorištu: bolesnih _____, zdravih: _____, uginulih: _____

Životinje lečene antibioticima: (ne) / (da) _____

Životinje vakcinisane protiv: _____ vakcinom: _____ kada: _____

Poreklo životinja: _____

2. Klinički i patoanatomski nalaz:

Izveštaj o rezultatima pregleda dostaviti:

1. _____
2. _____
3. _____

M. P.

Potpis ovlašćenog lica: