



## REQUERIMENTO PARA DIAGNOSTICO



N° Rebanho:

Cliente:

Data da coleta:

Solicitação de análise para: (marque com "x")

BVD (Diarreia Viral Bovina)

Detecção de anticorpo

Identificação de PIs

IBR (Rinotraqueíte Infecciosa Bovina)

Teste de Prenhez

Resíduo de Antibiótico

Neospora

Tipo de amostra:

Amostra de leite do controle leiteiro

Amostra de leite do controle gestão da qualidade

Amostra de leite do tanque avulsa

Amostra individual de vaca

Cartilagem da orelha ou soro sanguíneo

Rebanho com vacinação?

Não

Sim

Data da vacinação:

Nome da vacina utilizada:

Identificação da amostra	Data de Cobertura (Preencher Somente em Caso de Teste de <b>Prenhez</b> )	Identificação da amostra	Data de Cobertura (Preencher Somente em Caso de Teste de <b>Prenhez</b> )

Responsável pelas amostras: \_\_\_\_\_



## REQUERIMENTO PARA DIAGNOSTICO



### ANEXO

Identificação da amostra	Data de Cobertura (Preencher Somente em Caso de Teste de <b>Prenhez</b> )

Identificação da amostra	Data de Cobertura (Preencher Somente em Caso de Teste de <b>Prenhez</b> )

Identificação da amostra	Data de Cobertura (Preencher Somente em Caso de Teste de <b>Prenhez</b> )

Identificação da amostra	Data de Cobertura (Preencher Somente em Caso de Teste de <b>Prenhez</b> )

Responsável pelas amostras: \_\_\_\_\_