................................................ …………………………………………

………………………………………………

………………………………………………

 **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w Węgrowie**

*Harmonogram pobierania prób w kierunku Salmonella spp. w stadach reprodukcyjnych*

1. *Nr WNI fermy …………………………………………………………*
2. *Identyfikator kurnika …………………………………………...*
3. *Stado wstawione w dn. …………………………………………..*
4. *Ilość sztuk drobiu w dniu wstawienia …………………………………………………………………………………………..*
5. *Ilość sztuk drobiu w dniu dzisiejszym …………………………………………………………………………………………….*
6. *Osoby wyznaczone do pobierania prób właścicielskich: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Harmonogram pobierania prób*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMIN WYNIKAJĄCY Z PROGRAMU** | **RODZAJ POBIERANYCH PRÓBEK** | ***ILOŚĆ POBIERANYCH PRÓBEK*** | ***DATA POBIERANIA PRÓB*** | **WIEK PTAKÓW W DNIU POBRANIA PRÓB** |
| *Pisklęta jednodniowe* |  |  |  |  |
| *W czwartym tygodniu życia* |  |  |  |  |
| *Na dwa tygodnie przed rozpoczęciem składania jaj lub przeniesieniem do jednostki produkcyjnej* |  |  |  |  |
| *W okresie nieśności co 2 tyg.* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Planowany termin likwidacji stada ……………………………………

 *…………………………………………………………*

 *Data, podpis*

Zatwierdzono harmonogram pobrania prób właścicielskich. (w przypadku jakichkolwiek zmian w harmonogramie należy złożyć bezzwłocznie korektę harmonogramu w celu jej zatwierdzenia)

…………………………………

 Data, podpis inspektora PIW