**Załącznik nr 3**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Protokół kontroli z dn………………………………………** | | | | |
| **mającej ocenić ryzyko wystąpienia kanibalizmu u świń** | | | | |
| **Występowanie obgryzania ogonów** | Brak śladów obgryzania ogona | Ślady powierzchownych ugryzień wzdłuż ogona | Na ogonie widoczna jest świeża krew  i/lub obrzęk i objawy infekcji i/lub brakuje części ogona a na kikucie utworzył się strup | Uwagi np. nieprawidłowości dotyczą jednego kojca; nieprawidłowości we wszystkich kojcach w takim samym nasileniu |
| % świń |  |  |  |  |
| nisko noszone ogony |  |  |  |  |
| % świń |  |  |  |  |
| zwiększona nerwowość zwierząt w stadzie |  |  |  |  |
| % świń |  |  |  |  |
| **Rywalizacja w stadzie** | Zachowania agresywne | Ślady ugryzień na ciele |  |  |
| **% świń** |  |  |  |  |
| **Dostęp do wody** | Liczba świń na 1 poidło | Wysokość montażu poidła |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Materiały wzbogacające** | optymalne | suboptymalne | o marginalnym znaczeniu | Uwagi np. różnice pomiędzy kojcami; |
| rodzaj |  |  |  |  |
| sposób podania |  |  |  |  |
| częstość wymiany |  |  |  |  |
| **wykorzystanie materiałów wzbogacających** | Ślady użytkowania | Obecność w kojcach materiałów w różnym stopniu zużycia | czystość materiałów wzbogacających | Uwagi |
|  |  |  |  |  |
| **jakość materiałów wzbogacających** | Maksymalne zachowania eksploracyjne | Średnie zachowania eksploracyjne | Minimalne zachowania eksploracyjne | Uwagi |
|  |  |  |  |  |
| **czystość zwierząt** | Do 30% | Powyżej 30% |  | uwagi |
| % świń |  |  |  |  |
| Zdrowie |  |  |  |  |
| **kulawizna** | brak | lekka | ciężka | uwagi |
| % świń |  |  |  |  |
| **objawy chorobowe** | biegunka | Problemy oddechowe | zaczerwienienie spojówek | uwagi |
| % świń |  |  |  |  |
| **kondycja** | dobra | zła |  |  |
| % świń |  |  |  |  |
| Wnioski | | | | |
| Czy istnieje ryzyko wystąpienia kanibalizmu u świń? | | | | |
| Jakie stwierdzono największe braki mogące doprowadzić do wystąpienia kanibalizmu? | | | | |
| Planowane działania: | | | | |
| Termin realizacji planowanych działań: | | | | |