

ELEVEUR	DEMANDE D'ANALYSES	
<p>N° CHEPTEL : </p> <p>Nom ou Sté :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code Postal :tél :</p> <p>Email :</p> <p>Destinataire des résultats : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p><input type="checkbox"/> AUTOPSIE</p> <p><input type="checkbox"/> PARASITOLOGIE</p> <p><input type="checkbox"/> Digestive <input type="checkbox"/> Lamblia <input type="checkbox"/> Gâle</p> <p><input type="checkbox"/> MYCOLOGIE</p> <p><input type="checkbox"/> Teigne</p> <p><input type="checkbox"/> HISTOLOGIE</p> <p><input type="checkbox"/> Encéphalose <input type="checkbox"/> Myxomatose <input type="checkbox"/> Maladie de Tyzzer</p>	
FACTURE	<p><input type="checkbox"/> BACTERIOLOGIE</p>	
<p>Nom ou Sté :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code Postal :tél :</p> <p>Email :</p> <p>Destinataire des résultats : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p><input type="checkbox"/> Selon lésions</p> <p><input type="checkbox"/> Bilan digestif (<i>Colibacille, Cl. Spiriformis, Cl. Perfringens</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Bilan pulmonaire</p> <p><input type="checkbox"/> Bilan respiratoire (nez + poumons)</p> <p><input type="checkbox"/> Salmonelles</p> <p><input type="checkbox"/> Tularémie</p>	
DEMANDEUR / VETERINAIRE	<p><input type="checkbox"/> ANTIBIOGRAMME* <input type="checkbox"/> SOUCHE</p>	
<p>Nom ou Sté :</p> <p>Adresse :</p> <p>Code Postal :tél :</p> <p>Email :</p> <p>Destinataire des résultats : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non</p>	<p><input type="checkbox"/> VIROLOGIE</p> <p><input type="checkbox"/> VHD <input type="checkbox"/> Rotavirus</p>	
NOMBRE ET NATURE DES PRELEVEMENTS	<p><input type="checkbox"/> TOXICOLOGIE</p>	
<p><input type="checkbox"/> Reproducteur femelle <input type="checkbox"/> Mâle</p> <p><input type="checkbox"/> Lapereaux <input type="checkbox"/> Engraissement</p> <p><input type="checkbox"/> Lièvre <input type="checkbox"/> Garenne</p> <p><input type="checkbox"/> Organes <input type="checkbox"/> Fèces</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>	<p><input type="checkbox"/> Examens complémentaires : (Préciser)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p><u>Elevage :</u></p> <p>Race : Nombre de mères :</p> <p><input type="checkbox"/> Eau de réseau <input type="checkbox"/> Puits</p> <p>Age des sujets analysés :</p>		
<p>SYMPTOMES :</p> <p>TRAITEMENTS :</p>	<p>Accréditation n°1-7015 Essais (analyses sous couvert de l'accréditation COFRAC repérées par le symbole *, sous réserve du domaine d'application de la méthode).</p>	<p>Bon pour accord</p> <p>Date :</p> <p>Visa :</p>

RESERVE LABORATOIRE