

Objednávka laboratorního vyšetření ryb

(vzor č. 5)

Údaje laboratoře

Zakázka č.

Přijal

Datum



KVS/Inspektorát	Číslo objednávky
-----------------	------------------

<input type="checkbox"/> Pro SVÚ	<input type="checkbox"/> Pro VÚVeL Brno
----------------------------------	---

Kód vyšetření

Cílený dozor (monitoring)

- EpU210 – virová hemoragická septikémie, infekční hematopoetická nekróza - lososovité ryby
 EpU400 – herpesviróza koi - kapr obecný, kapr koi a jejich kříženci

Podezření z nákazy (došetření)

- EpU220 – virová hemoragická septikémie, infekční hematopoetická nekróza - lososovité ryby
 EpU401 – herpesviróza koi - kapr obecný, kapr koi a jejich kříženci

Hospodářství

Reg. číslo hospodářství CZ

Adresa	PSČ
KÚ	Telefon

Zástupce chovatele přítomný odběru vzorků

Vzorek

Druh ryby

Typ vzorku

Datum a hodina odběru vzorků

Teplota vody v °C

Výsledek klinického vyšetření ryb, event. dynamika úhynů (vyplnit pouze při podezření z nákazy)

--

Vzorky odebral

Jméno	Telefon
-------	---------

Místa odběrů vzorků

--

Popis umístění vzorků do obalů, jejich označení, případně úprava (kyslík, apod.)

Způsob přepravy vzorků do laboratoře (včetně místa laboratoře)

svozná linka posel jiný způsob

v

dne

Razítko a podpis osoby, která provedla odběr