

**AANVRAAGFORMULIER DIERGENEESKUNDIGE DIAGNOSTIEK OP MELK**

DGZ-Vlaanderen vzw Industrielaan 29, 8820 TORHOUT Tel. 078 05 05 23

MCC Vlaanderen vzw Hagenbroeksesteenweg 167 2500 Lier Tel. 078 15 47 10



FL0154\_v8\_20230215

FO\_383F-20230215

VEEHOUDER		BEDRIJFSDIERENARTS	
<b>B E</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Ordnummer <input type="text"/> N/F: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Stempel en handtekening
Naam : ..... Straat : ..... Plaats : ..... Postnr.: ..... Email : ..... Tel : ..... Fax: ..... Productie-eenheidsnummer: .....		Naam : ..... Emailadres : ..... Tel. : ..... Fax : .....	
Noteer hier uw leveraarsnummer of kleef een etiket van MCC .....		<b>ANDERE</b>	
		Firma : ..... Straat : ..... Postcode : ..... Plaats : ..... Fax : ..... Email : .....	
RAPPORTERING		FACTURATIE	
<input type="checkbox"/> Bedrijfsdierenarts <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Veehouder <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Andere: ..... <input type="checkbox"/> Fax		<input type="checkbox"/> Bedrijfsdierenarts <input type="checkbox"/> Veehouder <input type="checkbox"/> Andere: .....	
INFORMATIE MELKMONSTERS			
<b>Diersoort</b> <input type="checkbox"/> Rund <input type="checkbox"/> Geit <input type="checkbox"/> Andere: .....		<b>Monstertype</b> <input type="checkbox"/> Tankmelk <input type="checkbox"/> Dier (mengmonster 4 kwartieren) <input type="checkbox"/> Kwartiermelk <input type="checkbox"/> MPR	
		<b>Aard</b> <input type="checkbox"/> Klinische mastitis <input type="checkbox"/> Subklinische mastitis	
		<b>Aantal:</b> ..... <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"> <b>Datum staalname:</b>          ...../...../20....       </div>	
AANGEVRAAGD ONDERZOEK			
MASTITISONDERZOEK (*)	AANTONEN VAN ANTISTOFFEN (**)	AANTONEN VAN ANTIGEEN (***)	
Bacteriële cultuur <input type="checkbox"/> Met antibiogram <input type="checkbox"/> Zonder antibiogram PCR-test (inclusief <i>Mycoplasma</i> en $\beta$ -lactamase gen) <input type="checkbox"/> Uitgebreide kit <i>(15 belangrijkste mastitispathogenen)</i>	<input type="checkbox"/> Ostertagia ostertagi <input type="checkbox"/> Fasciola hepatica <input type="checkbox"/> Neospora caninum <input type="checkbox"/> M. avium subsp. paratuberculosis <input type="checkbox"/> Q-fever <input type="checkbox"/> IBR (IgE) <input type="checkbox"/> IBR (IgB) <input type="checkbox"/> Salmonella	<input type="checkbox"/> BVD (PCR) <input type="checkbox"/> Andere: .....	
		<b>DRACHTDIAGNOSE (**)</b> <input type="checkbox"/> PAG (elisa)	
		<b>MINERALENSTATUS (***)</b> <input type="checkbox"/> Selenium/Zink/Jodium (ICP-MS)	
BIJKOMENDE INFORMATIE			
de recipiënten dienen voldoende gevuld te worden tijdens de bemonstering. ( potjes 3/4 <sup>de</sup> vullen)			
VAK VOORBEHOUDEN AAN HET LABORATORIUM			
<b>Ontvangst</b> <input type="checkbox"/> via DGZ <input type="checkbox"/> Torhout <input type="checkbox"/> Ophaaldienst <input type="checkbox"/> Lier <input type="checkbox"/> Zuivelfabriek <input type="checkbox"/> Receptie <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Nachtkluis		<b>Doorgestuurd op datum</b> <input type="checkbox"/> Sciensano op ...../...../..... <input type="checkbox"/> ILVO op ...../...../..... <input type="checkbox"/> ..... <b>Datum ontvangst</b> : ...../...../..... <b>Melkmonsters in koeling op</b> : ...../...../.....	<b>Controle</b> AC : ...../...../..... TC : ...../...../.....
		<b>Dossiernummer(s)</b> (LIMS) .....-.....-..... .....-.....-.....	

(\*) : onderzoek en rapportering MCC , (\*) Facturatie via melkafrekening (\*\*) : rapportering door DGZ (\*\*\*) : onderzoek en rapportering door DGZ

.....

Nr.	Doosnummer/ Monsternr MPR	Positie	Identificatie dier	Kwartieren				TW*	AM*	A*
				RV	RA	LA	LV			
1		....1		RV	RA	LA	LV			
2		2		RV	RA	LA	LV			
3		3		RV	RA	LA	LV			
4		4		RV	RA	LA	LV			
5		5		RV	RA	LA	LV			
6		6		RV	RA	LA	LV			
7		7		RV	RA	LA	LV			
8		8		RV	RA	LA	LV			
9		9		RV	RA	LA	LV			
10		0		RV	RA	LA	LV			
11		....1		RV	RA	LA	LV			
12		2		RV	RA	LA	LV			
13		3		RV	RA	LA	LV			
14		4		RV	RA	LA	LV			
15		5		RV	RA	LA	LV			
16		6		RV	RA	LA	LV			
17		7		RV	RA	LA	LV			
18		8		RV	RA	LA	LV			
19		9		RV	RA	LA	LV			
20		0		RV	RA	LA	LV			
21		....1		RV	RA	LA	LV			
22		2		RV	RA	LA	LV			
23		3		RV	RA	LA	LV			
24		4		RV	RA	LA	LV			
25		5		RV	RA	LA	LV			
26		6		RV	RA	LA	LV			
27		7		RV	RA	LA	LV			
28		8		RV	RA	LA	LV			
29		9		RV	RA	LA	LV			
30		0		RV	RA	LA	LV			