

CI/VAR/2	COMPTE-RENDU DE TRAITEMENT	07/10/2005
----------	-----------------------------------	------------

Traitement : → curatif O
 → préventif O

CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION

Catégories d'animaux	Effectifs
Broutards et génisses (1 ^{ère} saison de pâture)	
Troupeau reproducteur	
Autres bovins	
Total	

NOM et Prénom de l'éleveur :

N° de cheptel :
 Adresse :

COMPTE-RENDU DE TRAITEMENT VETERINAIRE

Je soussigné, Docteur, déclare avoir traité, avec les médicaments ci-dessous et aux dates suivantes :

Catégories d'animaux	Médicaments utilisés			Nombre d'animaux	Date de traitement
	Nom	Posologie	Quantité totale		
Broutards et génisses					
Troupeau reproducteur					
Autres bovins					
Total					

Fait à, le
 Signature :

COMPTE-RENDU DE TRAITEMENT ELEVEUR*

Je soussigné, Monsieur, déclare avoir traité, avec les médicaments ci-dessous et aux dates suivantes :

Catégories d'animaux	Médicaments utilisés*	Nombre d'animaux	Date de traitement
Broutards et génisses			
Troupeau reproducteur			
Autres bovins			
Total			

*joindre la facture correspondante au compte-rendu de traitement.

Fait à, le
 Signature :