Carnet Sanitaire



Période d'enregistrement du au

N° d'exploitation



Comment remplir le carnet sanitaire ?

En couverture n'oubliez pas de remplir la période d'enregistrement et le N° d'exploitation

Utiliser la codification des évènements sanitaires pour pouvoir réaliser facilement des bilans (par page, mois, année ...)

Codification des évènements sanitaires

Mammite : Ma ou Avg Avd Arg Ard Arg Ard Fièvre de lait : FL Diarrhée : D

Non délivrance : ND Métrite : Me

Boiterie : B Respiratoire : R

Non chaleur : NC Trait, Préventif : P

Autres codes personnels

Date	ntervention ou de début raitement	Da	te de fin raitement	N° ordonnance ou référence à une autre annexe	N° de l'animal ou du lot concerné		ure du traite lom du prod dose		code Evèn.	tif du traitement et observations Mentionnez les analyses demandées ou obtenues, indiquez les euthanasies	Intervenant nom et qualité (avec la signature pour le vétérinaire)	Date de rem	ise en vente VIANDE
m s	15/3	(M) S	16/3	68211	####	I	Mammite	ex	MA ARG	Rechute mammite	Dr Durand	m 26/0 s	26/0
m s	4/4	m s	6/4	En élevage la	# # # #	VO	rehydri	2f/j	D	Veau de 8 jours	BF (initiales éleveur)	m s	
m s		m s		précisez éventuell traite concer m = matin, s :	née :					Codage des évènements sanitaires	1	m s	
m s		m s								en vue d'un bilan		m s	7

D:

En comptabilisant
les enregistrements réalisés,
vous établirez des bilans et vous
pouvez suivre l'évolution sanitaire
de votre élevage (d'une année
sur l'autre, avec une autre
exploitation...)

MA:

TOTAL

FL:

Faire référence à l'ordonnance pour les médicaments qui y sont soumis ou les interventions vétérinaires

ND:

B:

Si ces informations ne figurent pas sur une ordonnance, indiquer le nom commercial dans la case du haut ainsi que la voie (IM = intra musculaire, SC= sous cutané, IV = intra veineuse, VO= Voie orale), la dose et la fréquence d'administration dans les trois cases inférieures. L'éleveur devra enregistrer dans ces cases les distributions d'aliments médicamenteux ou supplémentés en facteurs de croissance

NC:

Pour l'exploitant, l'associé, le salarié de remplacement... les initiales peuvent suffire. Le vétérinaire devra apposer son nom et sa signature.

P :

R:

Me:

Pour le lait
Date remise vente =
Dernière traite +
délai d'attente +
1 traite

Pour la viande Date remise en vente = dernier jour traitement + délai d'attente + 1 jour

Carnet sanitaire

Date intervention ou Date de début	Date de fin de traitement	N° ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		ture du traite Vom du prod			tif du traitement et observations Mentionnez les analyses demandées ou obtenues,	Intervenant nom et qualité (avec la signature pour		iise en vente
de traitement	uo traitomont	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	indiquez les euthanasies	le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
S	S									S	
m	m					·r				m	
S	S									S	
m	m					·				m	
S	S				İ					S	
m	m					·				m	
S	s				i					S	
m	m					·r				m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S				İ	İ				S	
m s	m s					·				m s	
m s	m s					Ţ				m s	
m s	m s					T				m s	
					<u> </u>	<u> </u>					
m s	m s					T				m s	
m	m					<u> </u>				m	
S	S]					S	
m	m				<u> </u>	!				m	
S	S									s	
m	m				<u> </u>	İ				m	
S	S									s	
					<u> </u>					-	<u> </u>

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P :		
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	------------	--	--

Date de fin	N° ordonnance	the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the state of the s	Nau	ure du traite	ement	<u> Mo</u>	tif du traitement et observations	Intervenant	Data da	
		N° de l'animal ou du lot concerné		om du proc			Mentionnez les analyses	nom et qualité	Date de ren	nise en vente •
de traitement	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	demandées ou obtenues, indiquez les euthanasies	(avec la signature pour le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
n									m	1
•									S	
n									m	
6									S	
n									m	
3									S	
n									m	
6									S	
n									m	
3									S	
n									m	
3									S	
n									m	
3									S	
n									m	
6									S	
n									m	
3									S	
n									m	
6									S	
n									m	
3									S	
n									m	
3									s	
n									m	
s									s	
5 _ m 5 _ m 5 _ m 5 _ m 5 _ m 5 _ m 5 _ m 5 _ m								indiquez les euthanasies indiquez les euthanasies indiquez les euthanasies indiquez les euthanasies indiquez les euthanasies indiquez les euthanasies	we does of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the control of the contro	The second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second second secon

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P:			
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	--	--	--

Date intervention		N° ordonnance		Nat	ure du traite	ement	Mo	tif du traitement et observations	Intervenant		nise en vente
OU Data da dábat	Date de fin	n ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		lom du prod			Mentionnez les analyses	nom et qualité	Date de ren	nise en vente •
Date de début de traitement	de traitement	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	demandées ou obtenues, indiquez les euthanasies	(avec la signature pour le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	S									s	
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
s	S									S	
m	m									m	
s	s									s	

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P:			
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	--	--	--

Carnet sanitaire

Date intervention ou Date de début	Date de fin de traitement	N° ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		ture du traite Vom du prod			tif du traitement et observations Mentionnez les analyses demandées ou obtenues,	Intervenant nom et qualité (avec la signature pour		iise en vente
de traitement	uo traitomont	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	indiquez les euthanasies	le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
S	S									S	
m	m					·r				m	
S	S									S	
m	m					·				m	
S	S									S	
m	m					·				m	
S	s				i					S	
m	m					·r				m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S				İ	İ				S	
m s	m s					·				m s	
m s	m s					Ţ				m s	
m s	m s					T				m s	
					<u> </u>	<u> </u>					
m s	m s					T				m s	
m	m					<u> </u>				m	
S	S]					S	
m	m				<u> </u>	1				m	
S	S									s	
m	m				<u> </u>	İ				m	
S	S									s	
					<u> </u>					-	<u> </u>

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P :		
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	------------	--	--

Date intervention ou Date de début	Date de fin de traitement	N° ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		ture du traite Vom du prod			tif du traitement et observations Mentionnez les analyses demandées ou obtenues,	Intervenant nom et qualité (avec la signature pour		iise en vente
de traitement	uo traitomont	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	indiquez les euthanasies	le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
S	S									S	
m	m					·r				m	
S	S									S	
m	m					·				m	
S	S									S	
m	m					·				m	
S	s				i					S	
m	m					·r				m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S				İ	İ				S	
m s	m s					·				m s	
m s	m s					Ţ				m s	
m s	m s					T				m s	
					<u> </u>	<u> </u>					
m s	m s					T				m s	
m	m					<u> </u>				m	
S	S]					S	
m	m				<u> </u>	1				m	
S	S									s	
m	m				<u> </u>	İ				m	
S	S									s	
					<u> </u>					-	<u> </u>

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P:			
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	--	--	--

Date de début de tra	Date de fin	N° ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		ure du traite		Мо	tif du traitement et observations Mentionnez les analyses	Intervenant nom et qualité	Date de ren	nise en vente
Date de début de traitement	de traitement	une autre annexe	it ut i diminal od da lot concerne	voie	om du prod dose	rythme	code Evèn.	demandées ou obtenues, indiquez les euthanasies	(avec la signature pour le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m					.,	Even.		10 votorman cy	m	
s	s					Ţ				s	
m	m				•					m	
S	s									s	
m	m									m	
S	S									S	
m	m				T					m	
S	S									S	
m	m				1	T				m	
S	S									S	
m s	m s				1					m s	
m	m				1	1				m	
s	s				T	Ţ				s	
m	m				i	1				m	
s	s					Ţ				s	
m	m					'				m	
S	s									s	
m	m									m	
S	S									S	
m	m				Ţ					m	
S	S									S	
m	m				Ţ					m	
S	S									S	
m s	m s]					m s	
3	3				<u> </u>					3	

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P :		
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	------------	--	--

Date intervention ou Date de début	Date de fin de traitement	N° ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		ture du traite Vom du prod			tif du traitement et observations Mentionnez les analyses demandées ou obtenues,	Intervenant nom et qualité (avec la signature pour		iise en vente
de traitement	uo traitomont	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	indiquez les euthanasies	le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
S	S									S	
m	m					·r				m	
S	S									S	
m	m					·				m	
S	S									S	
m	m					·				m	
S	s				i					S	
m	m					-r				m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S				İ	İ				S	
m s	m s					·				m s	
m s	m s					Ţ				m s	
m s	m s					T				m s	
					<u> </u>	<u> </u>					
m s	m s					T				m s	
m	m					<u> </u>				m	
S	S]					S	
m	m				<u> </u>	!				m	
S	S									s	
m	m				<u> </u>	İ				m	
S	S									s	
					<u> </u>					-	<u> </u>

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P:			
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	--	--	--

Date intervention ou	ou Date de fin Date de début de traitement	N° ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		ure du traite lom du prod		Мо	tif du traitement et observations Mentionnez les analyses	Intervenant nom et qualité	Date de ren	nise en vente
Date de debut de traitement	de traitement	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	demandées ou obtenues, indiquez les euthanasies	(avec la signature pour le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
s	s									s	
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S				İ					S	
m	m									m	
S	s				<u> </u>					S	
m	m				- <u> </u>					m	
S	S									S	
m s	m s				-1					m s	
					<u> </u>						
m s	m s				1	T				m s	
m	m				<u> </u>					m	
s	S				- -	T				s	
m	m				<u>i</u>	<u> </u>				m	
s	s]	[s	
m	m				i	i				m	
s	S]					s	
m	m				1	1				m	
s	s				<u> </u>					s	
m	m									m	
s	s]					s	
m	m									m	
s	s]					s	

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D :	Me:	R:	P :		
-------	-----	-----	-----	----	-----	------------	-----	----	------------	--	--

Date intervention	N° ordoni		lonnance		ure du traite	ement	Mo	tif du traitement et observations	Intervenant		nise en vente
OU Data de début	Date de fin	ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		om du proc			Mentionnez les analyses	nom et qualité	Date de Fen	nise en vente
Date de début de traitement	de traitement	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	demandées ou obtenues, indiquez les euthanasies	(avec la signature pour le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m					•				m	
s	s									s	
m	m									m	
s	s									S	
m	m									m	
s	s									s	
m	m									m	
s	s									s	
m	m									m	
S	s									s	
m	m									m	
S	s									S	
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S									S	
m	m				.,					m	
S	s									S	
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S									S	
m	m				.,					m	
S	s									s	

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P:			
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	--	--	--

OU Date de fin		N° de l'animal ou du lot concerné		ure du traite		Mo	tif du traitement et observations Mentionnez les analyses	Intervenant nom et qualité	Date de ren	nise en vente
de traitement		N° de l'animai ou du lot concerne				code	demandées ou obtenues,	(avec la signature pour	LAIT	VIANDE
	une auu e annexe		voie	dose	rythme	Evèn.	indiquez les euthanasies	le vétérinaire)	LAII	VIANUL
m									m	
S									S	
m									m	
S									s	
m									m	
S									s	
m									m	
s									s	
m									m	
S									s	
m									m	
S									s	
m									m	
S									s	
m									m	
S									S	
m									m	
S									S	
m									m	
S									S	
m									m	
s									s	
m									m	
s									s	
m									m	
s									s	
r s		m s m s m s m s m s m s m s m s m s m s	m s m s m s m s m s m s m s m s m s m s	m s woie with annexe woie woie woie woie woie woie woie woi	m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s voie dose m s vo	wine autre annexe voie dose rythme mos	de traitement une autre annexe voie dose rythme se se se se se se se se se se se se se	me trattement une autre annexe voie dose rythme significance su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes, indiquez les euthanasies may be a server annexe su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orientes su orie	we transment une autre annexe vole dose rythme so indiquez les euthanasies (avec la signature pour le vétérnaire)	The author annex and the annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author annex and the author and the author annex and the author annex and the author annex and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the author and the aut

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P:			
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	--	--	--

Date intervention ou Date de début	ou Date de fin ou Date de début de traitement	N° ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		ture du traite Vom du prod			tif du traitement et observations Mentionnez les analyses demandées ou obtenues,	Intervenant nom et qualité (avec la signature pour		nise en vente
de traitement	uo traitomont	une autre annexe		voie	dose	rythme	code Evèn.	indiquez les euthanasies	le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
S	S									S	
	m									m	
S	S				<u> </u>					S	
	m									m	
S	S									S	
	m					-T				m	
S	s									S	
	m					Т				m	
S	S									S	
m s	m s					T				m s	
m s	m s					Т				m s	
	m				İ					m	
m s	S					Ţ				S	
	m				<u> </u>	1				m	
s	S									s	
	m				1	1				m	
s	s									s	
m	m				i	i				m	
s	s]					s	
m	m				1	1				m	
s	s					Ţ				s	
m	m				1	1				m	
s	s									s	

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D :	Me:	R :	P:		
-------	-----	-----	-----	----	-----	------------	-----	------------	----	--	--

Date intervention ou	ou Date de fin Date de début de traitement	N° ordonnance ou référence à	N° de l'animal ou du lot concerné		ure du traite lom du prod		Мо	tif du traitement et observations Mentionnez les analyses	Intervenant nom et qualité	Date de ren	nise en vente
Date de début de traitement	de traitement	une autre annexe	9	voie	dose	rythme	code Evèn.	demandées ou obtenues, indiquez les euthanasies	(avec la signature pour le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
s	s									s	
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S				İ					S	
m	m									m	
S	s				<u> </u>					S	
m	m				- <u> </u>					m	
S	S									S	
m s	m s				-1					m s	
					<u> </u>						
m s	m s					T				m s	
m	m				<u> </u>					m	
s	s]	T				S	
m	m				İ	İ				m	-
s	s]	T				S	
m	m				i	i				m	
s	s]					s	
m	m				1	1				m	
s	s]	[s	
m	m					•				m	
s	s									s	
m	m									m	
S	S									s	

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D :	Me:	R :	P :		
-------	-----	-----	-----	----	-----	------------	-----	------------	------------	--	--

Date intervention ou Date de début	Date de fin de traitement	N° ordonnance ou référence à une autre annexe	N° de l'animal ou du lot concerné	Nature du traitement Nom du produit				tif du traitement et observations Mentionnez les analyses demandées ou obtenues,	Intervenant nom et qualité (avec la signature pour	Date de remise en vente	
de traitement				voie	dose	rythme	code Evèn.	indiquez les euthanasies	le vétérinaire)	LAIT	VIANDE
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
S	S				<u> </u>					S	
m	m									m	
S	S									S	
m	m									m	
S	s									S	
m	m					Т				m	
S	S				<u> </u>					S	
m	m					Т				m	
S	S									S	
m s	m s					Ţ				m s	
m s	m s					Т				m s	
					<u> </u>						
m s	m s					T				m s	
					İ						
m s	m s]	Ţ				m s	
m	m				1	1				m	
S	S									s	
m	m				İ	1				m	
s	s]	[s	
m	m				1	1				m	
s	s					Ţ				s	
					<u> </u>	İ				-	

TOTAL	MA:	FL:	ND:	B:	NC:	D:	Me:	R:	P:		
-------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	--	--