



Nom du vétérinaire : N° Ordre :

Demandeur/Préleveur :

Payeur (si différent) :

N° Cheptel/EDE/INUAUV :

Adresse :

.....

Email/Tel :

Résultat au GDS : Oui Non

Signature du client :

Poste TCS N° accueil secrétariat :

Date de réception :

Etat de conservation à réception :

Réfrigéré Congelé T° ambiante

Date de prélèvement :

Nature du prélèvement :

.....

Espèce :

N° Animal :

.....

Immunologie

Ac BVD

Ac Fièvre Q

Ac Néosporose

Ac IBR

Ac Paratuberculose

Ac Chlamydie

Ac Leptospirose

Ac Erlichiose

Ac Salmonellose

Ac FCO

Autre

.....

.....

.....

Avortement

Forfait GDS
(Ac Neospora – Fièvre Q PCR)

Bactériologie
(Salmo – Listeria – Candida)

Ac Fièvre Q

Ac Chlamydie

Ac Néosporose

Ac Toxoplasmose

Ac Schmallenberg

PCR Erlichiose

PCR Leptospirose

Autre (préciser)

.....

Autopsie

Avec analyses

Traitement Antibiotique :

Oui Non

.....

Demande particulière

.....

Commémoratifs :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bactériologie

Contrôle mammité

Antibiogramme :

Oui Non

● Autre

.....

.....

.....

Contrôle diarrhée

● Veau

(Rota/Corona - Coli - Crypto)

(Rota/Corona - Coli - Salmo - Campylo - yersinia - candida parasito)

● Bovin

Salmo – candida - Parasito

Paratub PCR

Coloration de Ziehl

● Carnivore/Autre

Parasitologie

Yersinia - Salmo - Campylo - Coli - candida

Demandes spécifiques

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Parasitologie

Coproscopie après enrichissement

individuelle mélange

Technique de Baerman (Dictyocaulus)

Giardia

Autre

.....

.....

Biologie moléculaire

PCR BVD

individuelle mélange

PCR FCO

PCR Paratuberculose

individuelle mélange

PCR Fièvre Q

PCR Mycoplasma MG/MS

Autre

.....

N° Dossier :

N° Echantillon :

Conformité des échantillons :

Conforme Refusé(s) Accepté(s) sous réserve.....

Visa du laboratoire :