SEVARON PORADENSTVÍ, s.r.o.
Diagnostická laboratoř

Žádanka o laboratorní vyšetření

MAJITEL (CHOV)

Jméno: _____

Adresa: _____

_____

Zástupce chovu
Jméno: _____
Funkce:_____

PLÁTCE

Jméno: _____

Adresa: _____

_____

IČO: _____ **DIČ** _____

Zástupce plátce
Jméno: _____
Funkce:_____

FARMA_____

❒ majitel či plátce dává plnou moc **zadavateli**, a tím souhlasí se všemi zadanými vyšetřeními a zavazuje se tím k jejich zaplacení
❒ majitel či plátce dává plnou moc **poradci** chovu, a tím souhlasí se všemi zadanými vyšetřeními a zavazuje se tím k jejich zaplacení
❒ majitel či plátce souhlasí s externími zkouškami a zavazuje se tím k jejich zaplacení

❒ SEVARON PORADENSTVÍ s.r.o., IČO: 25571214, se sídlem Palackého třída 163a, 612 00 Brno a níže podepsaný majitel uzavřely uvedeného dne tuto smlouvu o zpracování osobních údajů podle čl. 28 odst. 3 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů)

Datum / podpis: _____

ZADAVATEL VYŠETŘENÍ (veterinář, zootechnik apod.)_____

Jméno, adresa: _____

Telefon (fax) _____ **E-mail:** _____

Podpis: _____

Vzorky odebral: _____

Telefon (fax) _____ **E-mail:** _____

Podpis: _____

Datum odběru: _____

Výsledek zaslat:

❒ **majitel:**	❒ E-mail	❒ pošta	❒ jiné_____
❒ **plátce:**	❒ E-mail	❒ pošta	❒ jiné_____
❒ **veterinář:**	❒ E-mail	❒ pošta	❒ jiné_____
❒ **ostatní:**	❒ E-mail_____	❒ pošta	❒ jiné_____

Druh zvířete: ❒ skot ❒ ovce/koza ❒ kůň

Anamnéza: _____

SEVARON PORADENSTVÍ, s.r.o.
Diagnostická laboratoř

BAKTERIOLOGICKÉ

- ❒ průkaz konkrétního původce _____
- ❒ stanovení citlivosti na ATB a MIC
- ❒ stanovení produkce toxinu *Clostr. perfringens*
- ❒ detekce faktorů virulence *E. coli* (ETEC)
- ❒ uchovat izoláty k pozdějšímu použití (autovakcína)
- ❒ kontrola účinnosti dezinfekce

SÉROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (ELISA) *SVÚ Jihlava

- ❒ archivace
- ❒ BVD*
- ❒ BVD Ag (kožní štěpy) *
- ❒ BRSV*
- ❒ IBR* ❒ nevakcinovaný skot ❒ vakcinovaný skot – datum posl. vakcinace ……
- ❒ *Leptospira* spp. *
- ❒ *Mycobacterium paratuberculosis*
- ❒ *Neospora caninum**
- ❒ PI 3*

IMUNOCHROMATOGRAFICKÉ TESTY

- ❒ *Cryptosporidium parvum*
- ❒ *Giardia intestinalis*

REAL TIME PCR *SVÚ Jihlava

- ❒ BVD*
- ❒ BRSV*
- ❒ IBR*
- ❒ *Leptospira* spp.
- ❒ *Mycoplasma* spp.
- ❒ *Mycobacterium paratuberculosis*
- ❒ PI 3

❒ **VIROLOGICKÉ** (❒ Rotaviry* ❒ Koronaviry*) *SVÚ Jihlava ❒ **HISTOLOGICKÉ** *SVÚ Jihlava

❒ **PARAZITOLOGICKÉ** (*Eimeria, Trichocaulus, Fasciola hepatica*, atd.) *SVÚ Jihlava

- ❒ flotace (s průkazem *Cryptosporidium* spp.)
- ❒ flotace + Heineho metoda (průkaz *Cryptosporidium* spp.)
- ❒ larvoskopie

❒ **BIOCHEMIE** *VLAB ❒ **HEMATOLOGIE** *VLAB

❒ **STANOVENÍ IMUNOGLOBULINŮ V MLÉCE** *SVÚ Jihlava

❒ **VYŠETŘENÍ KRMIVA** *SVÚ Jihlava; **SVÚ Olomouc

- ❒ **MYKOTOXINY** (DON, ZEA, T2**, OCHRA**, AFLATOXIN**)
- ❒ **ZJISTĚNÍ STRUKTURY** (PROPAD)
- ❒ **ZDRAVOTNÍ NEZÁVADNOST***
- ❒ **MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ** (PLÍSNĚ)*
- ❒ **KVASINKY***

❒ **ALERGIE**

- ❒ **ALERGIE KŮŇ – Panel I (64 parametrů) – plodiny, pyly, roztoči, hmyz**
- ❒ **ALERGIE KŮŇ – Panel II (60 parametrů) – plodiny, pyly, roztoči, hmyz**
- ❒ **ALERGIE KŮŇ – Panel I + Panel II (124 parametrů)**

❒ **OSTATNÍ:** _____

Číslo vzorku	Druh vzorku	Stáří/kategorie zvířete	Poznámka k vyšetření

***/** externí vyšetření**

Žádanky a vzorky zasílejte na adresu:

SEVARON PORADENSTVÍ s.r.o., Blanenská 12b, 664 34 KUŘIM
mobil: 777 714 157, 603 420 697