

*(Imię i nazwisko)*

(*Adres podmiotu)*

*(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania:**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

Przebadano: sztuk (łącznie sztuk)

……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: sierpień 2022**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | **46** | n | 31.08.2022 |
| **2** | Krowy zasuszone | **7** | n | 31.08.2022 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | **5** | o | 31.08.2022 |
| 4 | Krowy leczone | 1 | t | 31.08.2022 |

Przebadano: 52 sztuk (łącznie 59 sztuk)

31.08.2022……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: wrzesień 2022**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 45 | n | 29.09.2022 |
| **2** | Krowy zasuszone | 11 | n | 29.09.2022 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 10 | o | 29.09.2022 |
| 4 | Krowy leczone | 0 | n | 29.09.2022 |

Przebadano: 55 sztuk (łącznie 66 sztuk)

29.09.2022……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: październik 2021**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 41 | n | 29.10.2021 |
| **2** | Krowy zasuszone | 14 | n | 29.10.2021 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 2 | o | 29.10.2021 |
| 4 | Krowy leczone | 0 | n | 29.10.2021 |

Przebadano: 43 sztuk (łącznie 57 sztuk)

29.10.2021……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: listopad 2021**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 42 | n | 30.11.2021 |
| **2** | Krowy zasuszone | 14 | n | 30.11.2021 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 5 | o | 30.11.2021 |
| 4 | Krowy leczone | 1 | t | 30.11.2021 |

Przebadano: 48 sztuk (łącznie 62 sztuk)

30.11.2021……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: grudzień 2021**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 37 | n | 30.12.2021 |
| **2** | Krowy zasuszone | 12 | n | 30.12.2021 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 7 | o | 30.12.2021 |
| 4 | Krowy leczone | 1 | t | 30.12.2021 |

Przebadano: 45 sztuk (łącznie 57 sztuk)

30.12.2021……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: styczeń 2022**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 40 | n | 18.01.2022 |
| **2** | Krowy zasuszone | 8 | n | 18.01.2022 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 7 | o | 18.01.2022 |
| 4 | Krowy leczone | 0 | n | 18.01.2022 |

Przebadano: 47 sztuk (łącznie 55 sztuk)

18.01.2022……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: luty 2022**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 44 | n | 16.02.2022 |
| **2** | Krowy zasuszone | 3 | n | 16.02.2022 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 11 | o | 16.02.2022 |
| 4 | Krowy leczone | 0 | n | 16.02.2022 |

Przebadano: 55 sztuk (łącznie 58 sztuk)

16.02.2022……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: marzec 2022**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 45 | n | 17.03.2022 |
| **2** | Krowy zasuszone | 1 | n | 17.03.2022 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 8 | o | 17.03.2022 |
| 4 | Krowy leczone | 0 | n | 17.03.2022 |

Przebadano: 53 sztuk (łącznie 54 sztuk)

17.03.2022……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: kwiecień 2022**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 44 | n | 14.04.2022 |
| **2** | Krowy zasuszone | 3 | n | 14.04.2022 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 9 | o | 14.04.2022 |
| 4 | Krowy leczone | 0 | n | 14.04.2022 |

Przebadano: 53 sztuk (łącznie 56 sztuk)

14.04.2022……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: maj 2022**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 40 | n | 18.05.2022 |
| **2** | Krowy zasuszone | 4 | n | 18.05.2022 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 13 | o | 18.05.2022 |
| 4 | Krowy leczone | 1 | t | 18.05.2022 |

Przebadano: 53 sztuk (łącznie 58 sztuk)

18.05.2022……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego

 Adam Iwicki

*(Imię i nazwisko)*

Zamek Bierzgłowski, ul. Św. Jadwigi 12,

87-152 Łubianka

(*Adres podmiotu)*

032930574-001 *(numer siedziby gospodarstwa)*

**Miesiąc badania: czerwiec 2022**

**RAPORT Z PRZEPROWADOZNEGO BADANIA ZDROWOTNOŚCI WYMION KRÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wynik badania** | **Ilość przebadanych zwierząt** | **Czy podjęto działania lecznicze?**  **(tak / Nie/obserwacja)** | **Data badania** |
| **1** | Krowy zdrowe | 39 | n | 15.06.2022 |
| **2** | Krowy zasuszone | 7 | n | 15.06.2022 |
| **3** | Krowy pod obserwacją | 13 | o | 15.06.2022 |
| 4 | Krowy leczone | 0 | n | 15.06.2022 |

Przebadano: 52 sztuk (łącznie 59 sztuk)

15.06.2022……………………………………………………………………………

Data i podpis producenta rolnego