

**DOCUMENTO VALUTAZIONE EFFICACIA DEL TRATTAMENTO CON
VACCINI STABULOGENI E AUTOVACCINI**

MOD.N.	40PB011	EDIZ./REV.	00/01	LABORATORIO:
PGS N°	20PB001	PAGINA 1 DI 1		DATA: 14/01/2011

E' richiesta una informazione di ritorno circa gli esiti del trattamento, al fine di permettere una corretta valutazione della efficacia degli interventi con prodotti immunizzanti di questo tipo. Si richiede pertanto di voler compilare la presente sezione ed inoltrarla al laboratorio di produzione da cui il presente prodotto è stato acquisito.

Tipo di Vaccino: _____

Numero di lotto: _____

Proprietario dell'animale: _____

Sintomatologia prevalente: _____

Numero di capi trattati: _____

Numero di interventi effettuati: _____

(esempio: 1 + richiamo; altro)

Eventuali trattamenti concomitanti: _____

Frequenza della comparsa della sintomatologia in allevamento*:

prima del trattamento

dopo il trattamento

rara leggera

rara leggera

rara grave

rara grave

frequente leggera

frequente leggera

frequente grave

frequente grave

Altro _____

Altro _____

*Barrare la voce che corrisponde alle osservazioni in allevamento

Eventuale comparsa di effetti indesiderati: _____

Valutazione globale sull'efficacia della preparazione ai fini della remissione/prevenzione della patologia*

Buona Parziale Insufficiente

* Barrare la voce corrispondente

Data: _____

Firma del Veterinario: _____