ANNEXE 1

Vétérinaire | **N° Sanitel** (détenteur) | N° entrée Laboratoire

Type de prélèvement *(reprendre les 3 lettres d'abréviation ci-dessous)*

AVO *= Avorton* - ***BIP*** *= Biopsie* - ***CDV*** *= Cadavre* - ***DPH*** *= Diaphragme* - ***FEC*** *= Matières fécales* - ***FRO*** *= Frottis* - ***LAC*** *= Lait* - ***ORG*** *= Organe *** - ***SER*** *= Sang* - ***SNG*** *= Sang non coagulé* - ***AUT*** *= Autre ***

** à spécifier dans la colonne "Remarques"

*** Préciser : **AvD** = Avant droit - **AvG** = Avant gauche - **ArD** = Arrière droit - **ArG** = Arrière gauche

	Marque auriculaire (OBLIGATOIRE)	Type prélèv. (3 lettres)	Age	Sexe (M/F)	*** Quartier (lait)	Remarques
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						