

Praxis		Tierhalter	
E-Mail:		Name:	
		Straße/Hausnummer:	
		PLZ/Ort	
		Telefon:	
		E-Mail:	
Befund per Email an: <input type="checkbox"/> Tierhalter <input type="checkbox"/> Praxis		Datum u. Unterschrift:	
Rechnung an: <input type="checkbox"/> Tierhalter <input type="checkbox"/> Praxis			
<i>Die vollständige Anschrift und Unterschrift des Rechnungsempfängers ist erforderlich!</i>			

Patientendaten		Name:		Material	
<input type="checkbox"/> Pferd <input type="checkbox"/> Pony <input type="checkbox"/> Esel <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> kastriert		Rasse:		<input type="checkbox"/> Kot (100 g) <input type="checkbox"/> Sammelkot (3 Tage, 100g) <input type="checkbox"/> Kot 10-14 Tage nach Entwurmung	
Alter/Geburtsdatum:		Gewicht:		Probenentnahmedatum:	
Letzte Entwurmung:		Präparat:			
Bemerkungen: (evtl. Rückseite verwenden)					

Untersuchung (bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/> Darmflora-Analyse mit Befundbeurteilung	Darmflora, fakultativ pathogene Keime, inkl. Anaerobier u. Pilze
<input type="checkbox"/> Mikrobiologisches Durchfallscreening PLUS	Pathogene Keime, plus <i>Clostridium perfringens</i> -Enterotoxin
<input type="checkbox"/> McMaster-Verfahren - Selektive Entwurmung	McMaster-Verfahren; Eizahl pro Gramm Kot
<input type="checkbox"/> Endoparasiten Pferd, inkl. Bandwurm	Kombinierte-Sedimentation-Flotation, Sammelkot 3 Tage

Weitere Angaben (optional)					
Symptome:	<input type="checkbox"/> Kotwasser	<input type="checkbox"/> Aufgasung	Sonstige:		
	<input type="checkbox"/> Blähungen	<input type="checkbox"/> Durchfall			
Kotkonsistenz:	<input type="checkbox"/> normal	<input type="checkbox"/> matschig	<input type="checkbox"/> wässrig	<input type="checkbox"/>	
Chron. Erkrankungen:	<input type="checkbox"/> Ja	Welche:			
	<input type="checkbox"/> Nein				
Allergien	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Sommerekzem	Welche:		
	<input type="checkbox"/> Nein				
Medikamente	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Antibiotika	Sonstige:		
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>			
Fütterung					
Rauhfutter:	<input type="checkbox"/> Heu	<input type="checkbox"/> Heulage	<input type="checkbox"/> Stroh	Sonstiges:	
Krafffutter:	<input type="checkbox"/> Getreide	<input type="checkbox"/> Müsli	<input type="checkbox"/> Mash		
Weidegang:	<input type="checkbox"/> Gras				
Zusatzpräparate:	<input type="checkbox"/> Mineralfutter:		<input type="checkbox"/> Kräuter:		<input type="checkbox"/> Probiotika:

\* Ihre Adressdaten und Emailadressen werden zum Zwecke der Auftragsbearbeitung gespeichert. Eine weitere Verarbeitung der personenbezogenen Daten findet nicht statt.