

ГБУ РО Перемышльское горветотделение

наименование учреждения, которое проводит вакцинацию
Перемышльское ветотделение №2
адрес проведения вакцинации: район, населенный пункт, улица, хозяйство

АКТ на проведение вакцинации

07 "ноября" 2017 года

Мы, нижеподписавшиеся,
Симанова З.О. (должность, Ф.И.О. ветеринарных специалистов)

в присутствии
Фомин М.М.
(Ф.И.О. владельца животных, наименование хозяйства, населенный пункт)
перемышльское отделение ОДО "ДЭБС"

составили настоящий акт на проведение нами профилактической (вынужденной) вакцинации (ревакцинации) королек

(вид животного)
против миксоматоза и гемор. болезни кроликов
в количестве 10 голов, в том числе по группам (видам)
принадлежащих ОДО "ДЭБС"

и находящихся по адресу г. Перемышль Угрюмова 4

Вакцинировали адрес в виде кроликов миксоматоза и гемор. болезни кроликов
(название вакцины)

Изготовленной ГНУ ВНИИ ВВЧ ИР
(название биофабрики)
07.2017 серия 17-17 контроль

(дата изготовления)
срок годности 01.2019

количество препарата во флаконе 10 доз (мл)

Вакцину вводили первично однократно подкожно
(чем, место и способ введения)

Доза препарата 0,5 мл

Всего вакцинировано голов 10

Израсходовано вакцины 10 доз

Остаток вакцины _____

Метод и место обеззараживания вакцины _____

Учет и оценку реакции вакцинирования провести через _____ час.

Оценка реакции вакцинирования При вакцинации израсходовано: ширикс орош
0 шт 10 мл
(наименование и количество)

Особые указания:

К настоящему акту прилагается: Опись животных на _____ листах

Акт на проведение клинического осмотра

Подписи: Симанова З.О. (подпись)
Симанова З.О. (расшифровка подписи)
Симанова З.О. (подпись)
Симанова З.О. (расшифровка подписи)
Фомин М.М. (подпись)
Фомин М.М. (расшифровка подписи)

