



## COMPTE RENDU DE TUBERCULINATION

CHEPTEL CONCERNE	
N°CHEPTEL : _____	NOM / RAISON SOCIALE : _____
LIEUDIT : _____	COMMUNE : _____
MOTIF EXAMEN	REALISATION
PROPHYLAXIE <input type="checkbox"/> SUIVI CHEPTEL A RISQUE <input type="checkbox"/> INTRODUCTION/SORTIE DE BOVINS <input type="checkbox"/> VENTE PUBLIQUE <input type="checkbox"/>	PARTIELLE <input type="checkbox"/> TOTALE <input type="checkbox"/>
DATE INJECTION : ____ / ____ / ____ DATE LECTURE : ____ / ____ / ____	TECHNIQUE UTILISEE (RAYER LA MENTION INUTILE) : IDC / IDS
VETERINAIRE SANITAIRE – DR : _____  COMMUNE : _____	OBSERVATION(S) : _____  SIGNATURE : _____

NB BOVINS TESTES IDC/IDS	NB BOVINS PRESENTS QUI N'ONT PAS PU ETRE TESTES	NB IDS LUES SANS CUTIMETRE	NEGATIFS	POSITIFS	GRANDS DOUTEUX	PETITS DOUTEUX

Interprétation IDC : Si DB - DA >4 mm = positif ; <1 mm = négatif ; >=1 et <=4 mm = douteux (si DB > 4 mm = « grand douteux » ; DB >=2 et <=4 mm = « petit douteux »)

**Résultat individuels**

NUMEROS D' IDENTIFICATION DES BOVINS (10 CHIFFRES)	TUBERCULINE BOVINE			TUBERCULINE AVIAIRE			DB-DA	OBSERVATION(S) <i>Indiquer ici les éventuelles IDS non négatives lues sans cutimètre</i>
	B0 (mm)	B3 (mm)	DB = B3-B0	A0 (mm)	A3 (mm)	DA = A3-A0		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Signature du vétérinaire

Signature de l'éleveur