

| |
|-----------------|
| Tgb-Nr: |
| Eingang: |
| Angenommen von: |

**Probenbegleitschein zur Untersuchung von Wildvögeln
bzw. Tupferproben auf Geflügelpest / Vergiftungsverdacht**

Probennehmer

(Name, Adresse und Faxnummer für Befundübermittlung nötig)

zust. Veterinäramt:

(Stempel)

Bankverbindung : DE _____
IBAN

Probenmaterial: Kloaken-Tupfer kombinierter Rachen-/Kloaken-Tupfer Trachea-Tupfer
 Rachen-Tupfer Kotprobe Blutprobe Organprobe: _____
 gesamter Tierkörper

Zustand: frisch tot aufgefunden länger tot aufgefunden Tierfraß skelettiert
 krank erlegt, Beschreibung der Krankheitserscheinungen: _____
 lebend erlegt lebend aufgefunden mit Krankheitserscheinungen: _____

Vergiftungsverdacht: _____ kein
 Restriktionsgebiet: Sperrbezirk Überwachungsgebiet

Fundort:

PLZ _____ Gemeinde _____ Ortsteil (ggf. auch Straße und Hs.-Nr.) _____ Stadt-/Landkreis _____

Aufgefunden / gefangen / erlegt

am: _____ Unterschrift, Datum _____

Die Untersuchungsergebnisse beziehen sich ausschließlich auf die untersuchten Proben. Der Prüfbericht darf ohne schriftliche Genehmigung des Untersuchungsamtes nicht auszugsweise vervielfältigt werden. 02/2006 Prüfbericht (gemäß QS)

| Lfd. Nr.* | Vogelart ggf. Ring-Nr., Besonderheiten | Prämierung erfüllt | Influenza A - Antigen (M-PCR) | Ergebnis: | | | | | |
|-----------|--|--------------------------|-------------------------------|------------------------------------|----|-------------------------------|--------|----|--|
| | | | | Influenza A Subtyp (real-time-PCR) | | * Untersuchung auf Antikörper | | | |
| | | | | H5 | H7 | EIA | HAH H5 | H7 | |
| 1 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 2 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 3 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 4 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 5 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 6 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 7 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 8 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 9 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| 10 | | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |

* laufende Proben-Nr. auf dem Tupferröhrchen vermerken!!
HINWEIS: Bitte unbenutzte Tupferröhrchen nicht der Sonnenbestrahlung aussetzen und max. bei 25°C lagern. Am besten im Kühlschrank aufbewahren. Nach der Entnahme umgehend **per Express übersenden**. Eine Kühlung der Proben wird auch bei Expressversand empfohlen (Styroporkästchen + Kühlakku). Sollte der Versand der Proben erst am nächsten Tag erfolgen können, sind die Kloakentupfer unbedingt bei Kühlschranktemperatur zu lagern. Die Zeitspanne zwischen der Entnahme und dem Ansetzen der Proben im Untersuchungsamt sollte max. **48 Stunden** betragen.

- CVUA Stuttgart, Schaflandstr. 3/2, 70736 Fellbach
- CVUA Karlsruhe, Weißenburgerstr.3 76187 Karlsruhe
- CVUA Freiburg, Am Moosweiher 2, 79108 Freiburg
- STUA-Diagnostikzentrum, Löwenbreitestr. 18/20, 88326 Aulendorf

Voraussetzungen für eine Prämierung:
 sind erfüllt (n=) sind nicht erfüllt

Befunddatum _____ Unterschrift _____