|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚII ΕΝΟΤΗΤΑ  ΔΗΜΟΣ  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  ΤΗΛ. ΕΠI KOI NUN I ΑΣ  E-MAIL  ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΥΠ/ΛΟ | | |  | | | | | | \_\_\_\_! | | | |
|  | | | | | ΠΕΡΙΣΥΛΛΟΓΗ | |  |  | ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ | | |  |
| α/α | ΑΡΙΘΜΟΣ  ΙΙΛΕΚΤΡ  ΟΝΪΚΗΣ  ΤΑΥΤΟΠ  ΟΙΗΣΗΣ | ΦΥΛΟ (Επιλογή από λίστα) | ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΜΕΓΕΘΟΥΣ ({Επιλογή από λίστα ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΣΚΥΛΟΥΣ» | ΗΛΙΚΙΑ (Εηιλογή από λίστα.) | (Ημερο­  μηνία  ηη/μμ/εεεκ) | ΣΥΝΕΡ-ΓΕΙΟ (Επιλογή από λίστα) | ΣΗΜΑΝΣΗ (1 ΙμΓ.ρομηνία ηη/μμ/κεεκ; | ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ  (Ημερομηνία  ηη/μμ/εκεβ) | ΑΝΤΙΛΥΣ-ΣΙΚΟΣ  (ΝΑΙ/ΟΧΙ) | ΛΟΙΠΟΙ ΕΜΗΟΛΙΑΣ Μ01 (ΝΑΙ/ΟΧΙ} | ΕΙΔΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑ­ΣΜΟΥ ίΕπιλογή από λίστα) | ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (Επιλογή από λίστα) |
|  |  | Ι.Αρσενικό  2.Θηλυκό | 1. Μικρόσωμη 2. Μεσαία 3. Μεναλόσω   μη | Ι.Μικρότερ ος των πέντε (5) μηνών 2.Μεγαλύτ ερος των πέντε (5) μηνών |  | 1. Εθελοντών 2. Ιδιωτικό 3. Δημοτικό 4. Άλλο |  |  | 1.ΝΑΙ  2.0X1 | 2.ΝΑΙ  3.0Χ! | 1. Carre   (Μόρβα)\_\_Η ϊΐατίτ ιδας\_ Παρβοεντερίτιδας ("Τύφος") (DHP)   1. Λεπτοσπείρωσπς (L) 2. Νόσσυ Κυνοκομείων ("Βήχας κυνοκομείου") 3. Τετραπλούν (DHP\_L) 4. Πλήρης (DHP L&   KC) | 1. Γενική αίματος 2. Γενική ούρων 3. Παραοιτολογική εξέταση 4. Εξέταση αίματος για., λεϊσμανίαση 5. Εξέταση για ερλιχίωσ η/πιροπλάσ μ ωση 6. Βασικός βιοχημικός έλενχος (ουρία, κρεατινινη, SGOT, SGPT) 7. Λοιπές εξετάσεις |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ

Τεύχος Β'3977/13.09.2018 ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ 49881

1) Για σκύλους

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΉΣΕΟΣ

49882

Τεύχος Β'3977/13.09.2018

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | ΥΙΟΘΕΣΙΑ | | |  | ΣΤΕΙΡΩΣΗ | |
| ΕΠΑΝΑΤΟΠΟ  •ΘΕΤΗΙΗ ΣΤΟ  ΟΙΚΕΤΟ  ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ  (Ημερομηνία  ΦίΛιιι/εεεε) | ΘΑΝΑΤΟΣ  (Ημερομηνία  ηη/μμ/εεεε) | ΕΥΘΑΝΑΣΙ  A  (Ημερομηνία  ηη/,ψ εεεε) | (Ημερομηνί  α  Ι'|/μμ/εεεε> | ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ, ΦΙΛΟΖΩΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ (Επιλογή από λίστα) | ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛ­ΛΟΥ ΔΗΛΩΣΗΣ ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ | ΙΐΑΡΟΧΗ ΤΡΟΦΗΣ  (ΑΡΙΘΜΟΣ  ΗΜΕΡΩΝ) | ΝΑΙ/ΟΧΙ | (ΕΑΝ ΝΑΙ Ημερομηνία nii/ufi/εεεε) |
|  |  |  |  | 1 .Φυσικό πρόσωπο κάτοικος εσωτερικού   1. Φυσικό πρόσωπο Κάτοικος εξωτερικού 2. λλλο.(π.·ν. σωιιατείο) |  |  | 1. ΝΑΙ 2.0X1 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2) Γι α Γάτες

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ  ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ  ΔΗΜΟΣ  ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ  ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ  E-MAIL  ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΥΠ/ΑΟΥ | | |  | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | ΠΕΡΙΣΥΛΛΟΓΗ | |  |  | ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ | | |  |
|  | ΑΡΙΘΜΟΣ  ΗΛΕΚΤΡΟ­  ΝΙΚΗΣ  ΤΑΥΤΟΠΟΙ  ΙΙΣΗΣ | ΦΥΛΟ (Επιλογή από λίστα; | | ΗΛΙΚΙΑ (Επιλογή από λίστα; | | (Ημερομηνία  ηη/μμ/εεεε) | ΣΥΝΡΡΓΕΙΟ (Επιλογή από λϊοτα) | ΣΗΜΑΝΣ  Η  (ΙΊμφομη  via  ηη/μμ/εεε  s') | ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ  (Ημερομηνία  ηη/μμ/εκεε) | ΑΝΤΙ ΛΥΣΣΙΚΟΣ ί ΝΑΙ/ΟΧΙ\* | ΛΟΙΠΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ (ΝΑΙ/ΟΧΙ) | ΕΙΔΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ (Επιλογή από λίσια) | ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (Επιλογή από  λίστα) |
|  |  | 1 .Λρσκνική 2.Θηλυκή | | ! .Μικρότερη των πέντί; (5) μηνών  2. Μεγαλύτερη των πέ\'τβ (5) μηνών | |  | 1 ,Εθελοντών   1. Ιδιωτικό 2. Δημοτικό -Ι,Άλλυ |  |  | Ι.ΝΛΙ  2.0X1 | Ι.ΝΛΙ  2.0X1 | 1. Πανλκυκοπκνίας 2. Καλυκόιού 3. Λευχαιμίας της FArac 4. Τριπλούν 5. ΤΚΤ|Μτλθ0ν | Ι.Γενική αίματος   1. Γενική ούρων 2. Παρασιχολονίκή εξέταση 3. Εξέταση yia λευχαιμία της νότας 4. Βασικός βιοχημικός έλεγχος (ουρία., κρεατινίνη, SGQT, SGPT)   δ.Λοιττές εξετάσεις |
|  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ΧΟΡΙΙΓΙΙΣΙΙ ΦΑΡΜΑΚΩΝ | | ΝΟΣΗΛΕΙΑ | | | ΦΥΛΑΞΗ | | |
| ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ (Επιλογή από λίστα) | ΕΙΔΟΣ  (Επιλογή από λίστα) | (Ημερομηνία  ηη/μμ/εεεε> | ΔΙΑΓΝΩΣΗ | ΔΙΑΡΚΕΙΑ (ΑΠΟ..ΕΩΣ..1 | ΧΩΡΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ (Επιλογή από λίστας | ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ  (Επιλογή από λίατα\* | ΔΙΑΡΚΕΙΑ (ΑΠΟ..ΕΩΣ..) | ΧΩΡΟΣ ΠΑΡΟΧΙΙΣ ((Επιλογή από λίστα) |
| Ι.Ενδοπαρασίτωσης   1. Εκτοπαρασίτωσης 2. Γαστρεντερίτιδας 3. Δερματοφυτίασης/Τ ριχ οφυτίασης 4. Τραυμάτων δ.Πανλευκοπενίας 7 .Λοιπές Θεραπείες | 1. Αναισθητικά/Η ρεμιστικά 2. Αντιμικροβιακά/Αντιβιοτικά 3. Ενδοπαρασιτοκτόνα 4. Εκτοπαρασιτοκτόνα 5. Αντιεμετικά/αντιδιαρροϊκά 6. Αντίδοτα 7. Ανημηκυτιακά 8. Οροί./Ηλεκτρο- λύτες 9. Λοιπά φάρμακα |  |  |  | 1. Καταφύγιο 2. Ιατρείο Μικρών Ζώων 3. Κλινική Μικρών Ζώων 4. Ενδιαίτημα 5. Αλλος | Ι.Επικίνδυνη  (λόγω  ασθένειας)  2. Άλλη |  | 1. Καταφύγιο 2. Ενδιαίτημα Μικρών Ζώων 3. Άλλος |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Τεύχος Β' 3977/13.09.2018 ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ 49885

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | ΥΙΟΘΕΣΙΑ | | |  | ΣΤΕΙΡΩΣΗ | |
| ΕΠΑΝ ΑΤΟ ΓΙΟΘΕΤ ΗΣΗ ΣΤΟ ΟΙΚΕΙΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ (Ημερομηνία η/μιΐ/εεεε) | ΘΑΝΑΤΟΣ  (Ημερομηνία  ΐ|Γ|/ιιμ/εεεε) | ΕΥΘ  ΑΝΑ  ΣΙΑ  (Ημε  ρομη  νία  ηη/μμ  /εεεε) | (Ημερομηνία  ππ/μμ/εεεε) | ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ, ΦΙΛΟΖΩΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ (Ε/Τίλογή από λίστα) | ΑΡΙΘΜΟΣ  ΠΡΩΤΟΚΟΛ­  ΛΟΥ  ΔΗΛΩΣΗΣ  ΥΙΟΘΕΣΙΑΣ | ΠΑΡΟΧΗ  ΤΡΟΦΗΣ  (ΑΡΙΘΜΟΣ  ΗΜΕΡΩΝ) | (ΝΑΙ/ΟΧΙ) | (ΕΑΝ ΝΑΙ  Ημερομηνία  ηη/μμ/εεεε) |
|  |  |  |  | 1 .Φυσικό πρόσωπο κάτοικος εσωτερικού   1. Φυσικό πρόσωπο κάτοικος εξωτερικού 2. Αλλο.(π.'/. σωίΐατείο) |  |  | I ΝΑΙ 2.0X1 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

49886 ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ Τεύχος Β; 3977/13.09.2018