**Obchód tygodniowy**

Data:………………. Godzina:…………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa gatunkowa/ Nr zbiornika | Opis obserwacji | Informacje Szczegółowe | | | Zalecenia |
| Dane uzyskane z wywiadu  lekarskiego | Opis schorzenia | Rozpoznanie  choroby | Nazwa, ilość i dawkowanie  zastosowanego lub  przepisanego na receptę  produktu leczniczego |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Podpis i pieczęć lekarza weterynarii……………………