



**Probenbegleitschein zur Trächtigkeitsuntersuchung
In Zusammenarbeit mit dem LKV Sachsen-Anhalt e.V.**



Landeskontrollverband für Leistungs- und Qualitätsprüfung Sachsen-Anhalt e. V.
Angerstr. 6 06118 Halle/Saale 0345/52149320 (Frau Dr. Jäsert) Fax 0345/5214931

Tag der Probennahme	Anzahl der Proben	Laboreingang	Tagebuchnummer

Bitte füllen Sie alle grau hinterlegten Felder aus.

BETRIEB:

Straße / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Ergebnis: per Fax: per E-Mail: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Einsender: Name: _____

Betriebsleiter: Mitarbeiter: Tierarzt: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Unterschrift Probenehmer

Leergut fordern Sie bitte bei Ihrem MLI oder im LKV Berlin-Brandenburg eV direkt an.

Bitte Abrissbarcode auf das vorgesehene Feld aufbringen!

Milchprobenahme: - ab dem 28. Tag nach der Belegung und 60 Tage nach Abkalbung
- bitte das Vorgemelk verwerfen

lfd.Nr.	Ohrmarke	Abrissbarcode	Tag der Belegung	Bemerkung
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Probenbegleitschein zur Trächtigkeitsuntersuchung

fd.Nr.	Ohrmarke	Abrissbarcode	Tag der Belegung	Bemerkung
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				