



## Untersuchungsauftrag

### Einsender/Tierarztpraxis (möglichst Stempel)

\_\_\_\_\_  
Eingangsnummer (vom Labor auszufüllen)

\_\_\_\_\_  
WDT Kunden-Nr.

### Tierhalter (Name, Anschrift)

### Tierart

Rind

Schwein

Pferd

Schaf

Hund

Katze

Sonstige \_\_\_\_\_

Alter \_\_\_\_\_

(evtl.) Geschlecht \_\_\_\_\_

### Material

Kot

Milch

Cervix (Tupfer)

Nasen (Tupfer)

Hautgeschabsel

Sonstige \_\_\_\_\_

Probenzahl \_\_\_\_\_

Entnahmedatum \_\_\_\_\_

### Gewünschte Untersuchung

Bakteriologie

Antibiotogramm

Mykologie (Haut)

Parasitologie

patholog.-anatom. Untersuchung

**Vorbericht** (Bestandsgröße, Anzahl und Alter erkrankter Tiere, Zukauf?, alle Abteilungen?, Fütterung, Stallklima, Krankheitsverlauf, Behandlungen einschl. eventueller Antibiotikabegaben und Impfungen, bereits durchgeführte Untersuchungen ...)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift