HESSEN

- Landesbetrieb -
Hessisches Landeslabor

Untersuchungsauftrag
- Veterinärmedizinische Diagnostik -

☐ 35392 Gießen — Schubertstraße 60, 0641-4800-555
☐ 34131 Kassel — Druseltalstr. 67, 0561-3101-0

☐	bakteriologisch	☐	mykologisch	☐	parasitologisch
☐	virologisch	☐	serologisch	☐	molekularbiolog.
☐	pathologisch	☐	histologisch	☐	
☐	Untersuchung auf:.....				

Einsender / Tierarzt:

Name

Vorname

Straße

PLZ | Ort

Praxisstempel:

Tierart:

☐ Rind ☐ Schwein
☐ Pferd ☐ Vogel
☐ Schaf ☐ Hund
☐ Ziege ☐ Katze
☐ Andere Tierarten:.....

Geschlecht:

☐ männlich ☐ weiblich ☐ kastriert

Alter : ……

Untersuchungsmaterial

☐	Blut /Serum	☐	Kot	☐	Urin
☐	Organ.....	☐	.....Milchproben	☐	Haut/Haare
☐	Tumor	☐	Tupferprobe:.....		
☐	Sonstiges:				

Anamnese / klinischer Befund

Vorbehandelt : ☐ Ja ☐ Nein ☐ unbekannt **Medikamente:**

Symptome, Dauer der Erkrankung, Haltung

Datum:_____ **Unterschrift Tierarzt:**_____

Tierbesitzer: AVV Kreis:

	Name:	Vorname:
Adresse	Straße:	
	Plz:	Ort
HTSK Nr.;		
Betr. Nr.:		
☐ TGD	nur bei vorliegender Verpflichtungserklärung !	.....

Erklärung des Besitzers: Unterschrift des Besitzers

☐ Ich erkläre mich mit der Untersuchung einverstanden und übernehme die Kosten.

Landesbetrieb Hessisches Landeslabor:

Eingangsdatum:		Auftragsnummer:	
Angenommen durch:			