

REQUISIÇÃO E RESULTADO DE DIAGNÓSTICO DE ANEMIA INFECCIOSA EQUINA									
Laboratório: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			Portaria de Credenciamento: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				Nº do exame		
Endereço: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			Tel: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX						
Cidade / UF: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			Email: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX						
Proprietário do Animal:							Telefone:		
Endereço Completo:									
Médico Veterinário Requisitante:									
Endereço Completo:									
Telefones:									
Nome do Animal:			Registro Nº / Marca:			CLASSIFICAÇÃO:			
Espécie		Raça:		JC:	SH:	H:	FC:	UM:	OUTRA:
Sexo:		Idade:							
Propriedade onde se encontra:								Nº de equídeos existentes:	
Município / UF:									
RESENHA Pelagem: Lado direito Lado esquerdo Esquerdo Direito Membros anteriores vista posterior Pescoco vista inferior Focinho Membros posteriores vista posterior									
Descrição do Animal:									
REQUISITANTE					LABORATÓRIO				
A colheita da amostra e resenha deste animal são de minha responsabilidade. _____, ____ de _____ de _____ Município e data da colheita Assinatura e carimbo do Médico Veterinário Requisitante					Antígeno - Marca ou Nome: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				
					Nº da Partida: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				
					Data do Resultado do Exame: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				
					Resultado: "DE ACORDO COM O MANUAL DE MÉTODOS OFICIAIS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE DOENÇAS DOS ANIMAIS – EQUINOS – VOLUME IV. Item 4.1"				
					Data de Validade: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				
					Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				