

Fiche Suivi de Lot

ENGRAISSEMENT

Bande N°.....

Date de lavage :

DATE D'ENTREE :

| N° salle | Nombre | Poids | Age | Coupe de queue | Origine |
|----------|--------|-------|-----|----------------|---------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Pertes

| Date | Nombre | Poids / Causes |
|------|--------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| Date | Nombre | Poids / Causes |
|------|--------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Enregistrement des signes de morsures dans la salle N°.....

(Cochez la ou les cases correspondantes si des signes de morsures sont observés dans cette salle)

| Morsures à la queue : | Aucune morsure | Morsures légères (notes 1) | Morsures graves (notes 2 et 3) | Queues réduites suite à morsures |
|-------------------------------|----------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Sur des cases à queue coupée | | | | |
| Sur des cases à queue entière | | | | |

Nb mis à mort pour complication : _ _

| Autres morsures | Aucune morsure | Traces de morsures |
|-----------------|----------------|--------------------|
| Aux oreilles | | |
| Aux flancs | | |
| Aux pattes | | |

Enrichissement du milieu : quels matériaux manipulables sont disponibles ?

Traitements Collectifs et Individuels

| Date Début Traitement | Nombre Animaux Traités | Produits | Posologie | Mode Administration | N° Ordonnance | Durée Traitement | Délai d'attente théorique | Date d'abattage Minimale |
|-----------------------|------------------------|----------|-----------|---------------------|---------------|------------------|---------------------------|--------------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Vaccinations (facultatif)

| Date | Nombre animaux traités | Vaccins utilisés | Posologie administrée | Mode administration (IM/ID) |
|------|------------------------|------------------|-----------------------|-----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Balance ps : Nb à l'entrée =Nb à la sortie +Nb pertes Engr

Sorties des Animaux

jours d'âge : Date de lavage :

| Date Sortie | Nombre Total | Dont Contre frappés | Destination |
|-------------|--------------|---------------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Si peu de morsures sont observées depuis 6 mois :
Avez-vous pensé à contacter votre technicien ou votre vétérinaire pour mettre en place un essai « queues entières » ?

Si vous observez des lésions de morsures dans cette salle :

Avez-vous pensé à prendre des photos ?

Quelle(s) amélioration(s) des conditions d'élevage avez-vous / allez-vous apporter ? :