

FORMULAIRE DE DEMANDE D'EXAMEN : Alpaga- lama

A. DONNEES ADMINISTRATIVES	Votre référence:	N° dossier:
Vétérinaire : nom et prénom (cachet)	Inspecteur AFSCA: nom	
Numéro d'ordre: e-mail:	Locale unité contrôle (ULC):	

Détenteur :

nom _____ prénom _____

rue _____ n° _____

code postal _____ commune _____

e-mail :

Prélèvement envoyé par:

Vétérinaire
 AFSCA/ULC
 Détenteur
 Labo/Autre _____

Résultats à envoyer:

Vétérinaire
 AFSCA/ULC
 Détenteur
 Labo/Autre _____

Facturation : remplir complètement case 1 ou 2

<p>case 1</p> <p><u>Etablissez les frais d'analyses au nom de:</u></p> <p> <input type="radio"/> Vétérinaire <input type="radio"/> Détenteur <input type="radio"/> Labo <input type="radio"/> Autre </p> <p>numéro client (si connu) _____</p> <p>nom _____</p> <p>rue _____</p> <p>n° _____ code postal : _____</p> <p>commune _____</p> <p>tva _____</p> <hr/> <p>case 2</p> <p><u>Les frais d'analyses sont à charge de:</u></p> <p> <input type="radio"/> Contrat avec Sciensano (n° contrat ou réf.) _____ </p> <p> <input type="radio"/> AFSCA (Sous réserve de l'approbation préalable de l'AFSCA) </p>	<p><u>Raison pour laquelle vous demandez l'analyse</u></p> <p> <input type="radio"/> Diagnostic différentiel <input type="radio"/> Import: <input type="radio"/> Export: <input type="radio"/> Achat/vente <input type="radio"/> Foyer <input type="radio"/> Certification / qualification <input type="radio"/> Programme officiel: Screening-Surveillance <input type="radio"/> Rassemblement /compétition <input type="radio"/> confirmation d'un diagnostic positif / résultat non-Interprétable <input type="radio"/> Suspicion (symptômes suspects) : </p> <p><input type="radio"/> Autre:</p>
--	--

B. MATERIEL ENVOYE

Date du prélèvement:

Nombre d'échantillons:

Nombre d'animaux:

Espèce : Alpaga OLama**Type de matériel:**

<input type="checkbox"/> sang non coagulé	<input type="checkbox"/> embryon	<input type="checkbox"/> organes (à spécifier):
<input type="checkbox"/> sérum	<input type="checkbox"/> sperme	<input type="checkbox"/> écouvillon (à spécifier):
<input type="checkbox"/> lait	<input type="checkbox"/> mat. fécales	<input type="checkbox"/> souche bactérienne (à spécifier):
<input type="checkbox"/> lactosérum	<input type="checkbox"/> aliments	<input type="checkbox"/> autre (à spécifier):

Identification du matériel envoyé :

N°	ID Sanitel	Autre ID	Matériel	Date naissance/ Age	Sexe	Catégorie	Race	Référence externe
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Alpaga- lama

Si un test en particulier est demandé pour une maladie, veuillez le préciser dans la colonne ad hoc.

Si le test et la maladie demandés ne s'appliquent pas à tous les individus identifiés dans « identification du matériel envoyé », veuillez préciser pour chaque maladie/test le n° de l'animal concerné

Maladies bactériennes

		Test	Test	Test	Antibiogramme
		Moléculaire	Bactériologique	Sérologique	
<input type="checkbox"/> Brucellose (abortus,suis,melit.)	BRU				
<input type="checkbox"/> Campylobactériose (C. Fetus)	CAM				
<input type="checkbox"/> Leptospirose	LEP				
<input type="checkbox"/> Mycoplasmosse	MYC				
<input type="checkbox"/> Paratuberculose	PTU				
<input type="checkbox"/> Fièvre Q	QFV				
<input type="checkbox"/> Tuberculose	TUB				
<input type="checkbox"/> Autre :					

Le typage Salmonella ou des autres souches de bactéries zoonotiques, cfr :

https://www.sciensano.be/sites/default/files/097form_11-vm-97-

[fdemande de typage des souches bacteriennes isolees de l'alimentation823-04-2019.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/097form_11-vm-97-fdemande_de_typage_des_souches_bacteriennes_isolees_de_l'alimentation823-04-2019.pdf)

Maladies virales

		Test	Test	Test
		Moléculaire	Virologique	Sérologique
<input type="checkbox"/> Aujeszky	AUJ			
<input type="checkbox"/> Bluetongue	BLT			
<input type="checkbox"/> BVD	BVD			
<input type="checkbox"/> CAE	CAE			
<input type="checkbox"/> Encéphalomyocardite	EMC			
<input type="checkbox"/> IBR	IBR			
<input type="checkbox"/> Maedi Visna	MAE			
<input type="checkbox"/> Autre :				

Diagnostic de la rage animal, cfr :

https://www.sciensano.be/sites/default/files/074form_13-3-74-fdemande_de_diagnostic_rage-animale707-09-2018.pdf

TSE

<input type="checkbox"/> Transmissible encéphalopathie	TSE	
--	-----	--

<input type="checkbox"/> Microscopie électronique :
