



Allgemeine Angaben

Betreuungsbesuch am: _____

Angaben zum Betrieb

Name / Firma / Unternehmen:	Ansprechpartner:
Straße / Hausnummer:	PLZ / Ort:
Telefon / Mobil:	Telefax:
E-Mail:	Betriebsregistriernummer / VVVO-Nr.:

Angaben zum Tierarzt

Name / Firma:	Ansprechpartner:
Straße / Hausnummer:	PLZ / Ort:
Telefon / Mobil:	Telefax:
E-Mail:	



Allgemeine Beurteilung des Gesamtzustandes der verschiedenen Tiergruppen

Aktuelle Schwachpunkte oder Problemstellen

Durchgeführte und geplante diagnostische Maßnahmen

Therapeutisch notwendige Maßnahmen

Abschlussbeurteilung für den gesamten Betrieb

Nächster vorbeugender Bestandsbesuch (Mindestabstand 3 Monate)

(Zutreffendes bitte ankreuzen.)

Jahr:	1. Quartal		2. Quartal		3. Quartal		4. Quartal	
-------	---------------	--	---------------	--	---------------	--	---------------	--

Gesundheitsstatus

Unverdächtig in Bezug auf melde- und anzeigepflichtige Tierkrankheiten Ja Nein

Ort/Datum

Unterschrift Landwirt

Unterschrift Tierarzt