

## 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