

RAPPORT VETERINAIRE

Propriétaire de l'animal		Police N° .....
Vétérinaire		Sinistre N° .....

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

NPA Lieu .....

Date de naissance .....

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

NPA Lieu .....

Tél. ....

Indications concernant l'animal

Nom ..... Age ..... Espèce ..... Race .....

Sexe  masculin  féminin N° Identification ..... Utilisation .....

Rapport vétérinaire

**Début des symptômes** ...../...../.....  Maladie aiguë  Accident, Date : ...../...../.....

Début du traitement ...../...../.....  Maladie chronique  Prévention/Dépistage

Maladie congénitale/héréditaire

Symptômes .....

Diagnostic .....

Pronostic .....

L'abattage est-il demandé  oui  non

L'euthanasie est-elle demandée  oui  non Si oui, à quelle date : ...../...../.....

Cet animal est-il suivi chez un/des autre(s) vétérinaire(s) ?.....

Propositions pour la suite .....

Commentaires .....

Merci de remplir le rapport dans son intégralité, sans quoi le dossier ne pourra pas être traité.

Lieu et date ..... Signature du vétérinaire .....