

## I ZGŁOSZENIE OBSERWACJI

- przez Państwową Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Słupsku  
 przez lekarza wyznaczonego, potwierdzone przez Państwową Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Słupsku \*

\* przy zgłoszeniu przez lekarza należy wypełnić część II formularza - wniosek o obserwację

## II WNIOSEK O OBSERWACJĘ

Wnoszę o wyrażenie zgody na przeprowadzenie obserwacji zwierzęcia należącego do....., który  
dn. .... pokasał .....

....., dnia ..... 2017 r.

.....  
(podpis i pieczęć urzędowego lekarza weterynarii)

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Słupsku **wyraża/nie wyraża** zgodę na przeprowadzenie obserwacji podejrzanego  
zwierzęcia. Numer decyzji.....

.....  
(data, podpis i pieczęć Powiatowego Lekarza Weterynarii)

## III PROTOKÓŁ DOCHODZENIA EPIZOOTYCZNEGO

Sporządzony w dniu ..... 2017 r. przez urzędowego lekarza weterynarii

.....  
(imię, nazwisko, nr upoważnienia)

w..... w wyniku zgłoszenia pogryzienia człowieka przez zwierzę w dniu ..... 2017 r.

### I. Informacje dotyczące posiadacza zwierzęcia

Imię, nazwisko .....

Adres: .....

### II. Informacje dotyczące zwierzęcia

Opis zwierzęcia:.....

.....  
(gatunek, płeć, wiek, maść rasa, imię)

Data ostatniego szczepienia przeciwko wściekliznie:.....

### III. Informacje dotyczące poszkodowanego

Imię i nazwisko .....

Adres: .....

.....  
(data i podpis posiadacza zwierzęcia)

.....  
(data, podpis i pieczęć urzędowego lekarza weterynarii)

**IV. Dochodzenie epizootyczne**

**1. Wyjaśnienia posiadacza zwierzęcia**

Posiadacz zwierzęcia, który został uprzedzony o obowiązku udzielenia organom Inspekcji Weterynaryjnej oraz osobom działającym w imieniu tych organów wyjaśnień i podawania informacji, które mogą mieć znaczenie dla wykrycia choroby i źródeł zakażenia lub zapobiegania jej szerzeniu – podaje:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....

(data i podpis posiadacza zwierzęcia)

**15-dniowa obserwacja zwierzęcia:**

- Stacjonarna
- Z doprowadzeniem
- Poza lecznicą

**V. Daty przeprowadzonych obserwacji:**

I	.....	Podpis właściciela	.....
II	.....	Podpis właściciela	.....
III	.....	Podpis właściciela	.....
IV	.....	Podpis właściciela	.....

**VI. Rozpoznanie**

Urzędowy lekarz weterynarii na podstawie przeprowadzonego dochodzenia epizootycznego:

.....

**VII. Szczepienie**

Po zakończonej obserwacji psa bez ważnego szczepienia przeciwko wścieklicznie poddano zwierzę ochronnemu szczepieniu w dniu ..... szczepionką ..... nr serii.....

.....  
(podpis i pieczęć urzędowego lekarza weterynarii)