



## Demande d'analyse coproscopique

CAPRINS

☐ laitier ☐ allaitant

Eleveur / Propriétaire	Vétérinaire
Raison sociale	
Nom :	Nom :
Adresse :	Adresse :
Code Postal :	Code Postal :
Commune :	Commune
Téléphone :	Téléphone
N° EDE :	
Email élev./prop. :	
Email vétérinaire :	
Facturation :	<input type="checkbox"/> Eleveur/Propriétaire <input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Laboratoire

Date de prélèvement :

Analyse demandée :

- ☐ **Parasites gastro-intestinaux** **15 € / analyse**
- ☐ **Parasites gastro-intestinaux + petite douve** **20 € / analyse**
- ☐ **Grande douve et paramphistome** **25 € / analyse**
- ☐ **Strongles respiratoires** **14 € /analyse**

(Vous pouvez joindre un chèque à l'envoi, si nécessaire, merci de rajouter le prix du kit pré-affranchi de 7 €)

Nous vous proposons aussi les analyses suivantes :

- Suivi parasitaire de campagne,
- Test de résistance aux antiparasitaires,
- Quantification d'*Haemonchus contortus*,

Merci de contactez votre vétérinaire ou de nous contacter pour la mise en œuvre et les tarifs.

En remplissant ce formulaire, vous nous autorisez à utiliser les données fournies pour pouvoir vous transmettre les résultats des analyses et vous permettre d'y accéder sur le site <https://parasitlab.org>  
Les données des éleveurs drômois seront transmises au GDS26 pour un remboursement. Pour toute opposition à l'envoi des données, cochez cette case ☐





<b>Prélèvement n°1</b>	Identification :		
<input type="checkbox"/> Prélèvement de mélange (plusieurs animaux)		<input type="checkbox"/> Prélèvement individuel	
<b>Concernant les animaux de ce prélèvement :</b>			
<i>Pensez-vous qu'ils sont parasités ?</i>		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ne sais pas
<i>Ont-ils été vermifugés ?</i>	Nom du produit :		Date
<i>Avez-vous observé ?</i>	<input type="checkbox"/> diarrhée	<input type="checkbox"/> amaigrissement	<input type="checkbox"/> poil piqué
<input type="checkbox"/> mauvaise croissance	<input type="checkbox"/> toux	<input type="checkbox"/> nez qui coule	<input type="checkbox"/> anémie

<b>Prélèvement n°2</b>	Identification :		
<input type="checkbox"/> Prélèvement de mélange (plusieurs animaux)		<input type="checkbox"/> Prélèvement individuel	
<b>Concernant les animaux de ce prélèvement :</b>			
<i>Pensez-vous qu'ils sont parasités ?</i>		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ne sais pas
<i>Ont-ils été vermifugés ?</i>	Nom du produit :		Date
<i>Avez-vous observé ?</i>	<input type="checkbox"/> diarrhée	<input type="checkbox"/> amaigrissement	<input type="checkbox"/> poil piqué
<input type="checkbox"/> mauvaise croissance	<input type="checkbox"/> toux	<input type="checkbox"/> nez qui coule	<input type="checkbox"/> anémie

<b>Prélèvement n°3</b>	Identification :		
<input type="checkbox"/> Prélèvement de mélange (plusieurs animaux)		<input type="checkbox"/> Prélèvement individuel	
<b>Concernant les animaux de ce prélèvement :</b>			
<i>Pensez-vous qu'ils sont parasités ?</i>		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ne sais pas
<i>Ont-ils été vermifugés ?</i>	Nom du produit :		Date
<i>Avez-vous observé ?</i>	<input type="checkbox"/> diarrhée	<input type="checkbox"/> amaigrissement	<input type="checkbox"/> poil piqué
<input type="checkbox"/> mauvaise croissance	<input type="checkbox"/> toux	<input type="checkbox"/> nez qui coule	<input type="checkbox"/> anémie

Indiquez clairement le nom de chaque prélèvement sur les sachets. Si vous avez plus de 3 prélèvements, merci d'imprimer une seconde feuille

Informations complémentaires (mortalité, symptômes, ...)

Date : .....

Signature

Pour des conditions optimales, envoyez les prélèvements le lundi ou le mardi.

Vous pouvez les déposer au Pôle Bio les lundi, mardi ou jeudi entre 9h et 12h30