ЗАХТЕВ

ЗА ИЗДАВАЊЕ ДОЗВОЛЕ ЗА КОРИШЋЕЊЕ КВАЛИТЕТНОГ ПРИПЛОДНОГ МУШКОГ ГРЛА У ПРИРОДНОМ ПРИПУСТУ

|  |
| --- |
| **ПОДАЦИ О ПОДНОСИОЦУ ЗАХТЕВА** |
| Основна одгајивачка организација(назив и место) |  |
| Власник грла,(име, презиме и место) |  |
| **ИЗВЕШТAJ О ОДАБИРУ БИКА ЗА ПРИРОДАН ПРИПУСТ** |
| Датум прегледа грла: |  |
| **Тетовир / ИД број грла:** | **ХБ број:** | **Број Педигреа:** |
| **Раса:** | **Датум рођења:** | **Одгајивач грла:** |
| **Здравствено стање:**Исправностздравственог стања мушких приплодних грла за коришћење у приплоду потврђује надлежна ветеринарска станица, што печатом и потписом потврђује и оверава ветеринар. | На основу урађених дијагностичких испитивања која су прописана важећим ***Правилником о утврђивању програма мера здравствене заштите животиња за приплодне бикове, нерастове, овнове и јарчеве који се користе за природно парење и производњу семена у центрима за вештачко осемењавање,*** и добијених позитивних **/** негативних резултата потврђујемо да се(заокружити)наведени БИК, са обзиром нa здравствено стање:MOЖЕ **/** НE MOЖE(заокружити)користити за природан припуст (парење).М.П.Потпис ветеринара |
| Оцена услова за држање и искориштавање грла |  |
| **Препорука за коришћење грла** |  |

Прилог 1.:

Телесне мере бика-приплодњака на дан:

(уписати датум мерења)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ИД број бика | Маса при рођењу (кг) | Маса са 12 месеци (кг) | Дневни прираст (гр) | Висина гребена (цм) | Дубина груди (цм) | Обим груди (цм) | Дужина трупа (цм) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Основна одгајивачка организација Регионалнa одгајивачка организација M.П. M.П.