**Príloha č. 4**

**Vakcinačný program pre vykonanie povinnej vakcinácie proti**

***Salmonella* Enteritidisv odchove mládok úžitkových nosníc v roku 2017**

**(v rámci Národného kontrolného programu pre salmonelové infekcie v kŕdľoch nosníc druhu kury domácej (*Gallus gallus*) produkujúcich vajcia na ľudskú spotrebu v Slovenskej republike v roku 2017)**

Názov a meno majiteľa odchovnej prevádzkarne:.................................................................................

IČO:............................................. Farma:.........................................................................................

Okres/Kraj:............................................. Úradné veterinárne číslo: ................................................

Označenie kŕdľa\*:......................................... Označenie turnusu: .............................................

**(\* v prípade, keď chov má viac kŕdľov, chovateľ pre každý kŕdeľ vypracuje osobitný vakcinačný program!)**

Dátum naskladnenia kŕdľa: ...................................................................................................................

* Pôvod kŕdľa (názov a adresa liahne/reprodukčného chovu, z ktorého násadové vajcia

pochádzajú) ....................................................................................................................................

* Počet plánovaných zvierat v  kŕdli, v ktorom sa má vakcinovať (max.): .......................................
* Dátum plánovaného presunu mládok do produkčnej fázy:.............................................................
* Dátum plánovanej vakcinácie (aj revakcinácie!): 1: ..................../ 2: .................../ 3: ...................
* Celkový počet plánovaných vakcinačných dávok v príslušnom kŕdli:...........................................
* Názov vakcíny, ktorá sa má použiť:................................................................................................

Miesto:............................................................... Dátum:........................................................................

Súkromný veterinárny lekár, zodpovedný za veterinárnu starostlivosť v kŕdli:

(meno, podpis, pečiatka)

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

Osoba zodpovedná za vykonanie vakcinácie:

(meno, podpis, pečiatka)

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

**Schválenie vakcinačného programu:**

**Regionálna veterinárna a potravinová správa..................................................................................**

Vypracovaný vakcinačný program pre kŕdeľ/turnus ...................................................... v rámci farmy .................................................................................., predložený na Regionálnu veterinárnu a potravinovú správu ..................................... dňa......................................, je v súlade s bodom č. 13 Národného kontrolného programu pre salmonelové infekcie v kŕdľoch nosníc kury domácej (*Gallus gallus*) produkujúcich konzumné vajcia v Slovenskej republike v roku 2017.

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

meno, podpis a pečiatka úradného veterinárneho lekára

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Potvrdenie súkromného veterinárneho lekára o vykonaní vakcinácie:**

Potvrdzujem, že v odchove mládok (meno majiteľa, názov farmy) ....................................................

.............................................................. s úradným veterinárnym číslom ............................................,

v kŕdli (označenie kŕdľa/turnusu)...........................................................................................................

bola vykonaná vakcinácia proti *Salmonella* Enteritidisv súlade s týmto vakcinačným programom.

V tomto  kŕdli bol aplikovaný nasledovný počet vakcinačných dávok:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Dátum: | Počet aplikovaných dávok: | Názov vakcíny: |
| primovakcinácia |  |  |  |
| 1. revakcinácia |  |  |  |
| 2. revakcinácia |  |  |  |

Miesto:............................................................... Dátum:........................................................................

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

meno, podpis a pečiatka súkromného veterinárneho lekára