

Dossier 10 : Registre de traitement des bovins (SA20)

N° d'ID de l'animal	Date de péremption valide ()	Épisode de maladie (p. ex. avortement, boiterie, mammite, diarrhée, pneumonie, décès) ^a	Traitement administré (produit, dose, voie ^b)			Période de retrait (heures/jours)		Date du traitement (am ou pm)	Fin de la période de retrait (am ou pm)		Dépistage des résidus (+/-) ^c	Préposé au Traitement (signature)
						Lait	Viande		Lait	Viande		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		
	<input type="checkbox"/>							Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Date : <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm		

a : Épisodes à consigner pour les vaches: avortement, boiterie, mammite, diarrhée, pneumonie, décès. **Épisodes à consigner pour les veaux :** diarrhée, pneumonie, décès. La consignation des épisodes de maladie n'est pas obligatoire avant le 1^{er} septembre 2019.

b : Voie d'administration IM = intramusculaire (dans le muscle) IMM = intramammaire (dans le pis) IU = intra-utérine (dans l'utérus)
IV = intraveineuse (dans une veine) OR = orale (par la bouche) SC = sous-cutanée (sous l'épiderme) TP = topique (sur l'épiderme)

c : Dépistage des résidus requis seulement pour les nouveaux animaux ou une déclaration du vendeur.