

Dossier 7B: plan de mesures correctives de l'évaluation des bovins

Nom de la ferme	
Nom et signature du propriétaire	Signature
Nom et signature du professionnel du secteur laitier (p. ex. médecin vétérinaire, conseiller en alimentation, spécialiste laitier)	Signature
Date de l'entente concernant le plan de mesures correctives	

Détails du plan de mesures correctives

Résultats de l'évaluation des bovins dans la zone rouge ou rouge foncé	<input type="checkbox"/> Cote d'état de chair <input type="checkbox"/> Évaluation du cou <input type="checkbox"/> Évaluation des jarrets <input type="checkbox"/> Mobilité <input type="checkbox"/> Évaluation des genoux
Description de la ou des cause(s) fondamentale(s) du ou des problème(s)	
Description des mesures correctives prévues pour résoudre la ou les cause(s) fondamentale(s) et le ou les problème(s)	
Date cible pour la mise en œuvre des mesures correctives	
Moment où les améliorations devraient être apparentes (c.-à-d. moment où il sera possible de commencer à évaluer si les mesures correctives sont efficaces)	
Méthodes pour évaluer si les mesures correctives sont efficaces (c.-à-d. les éléments à rechercher ou à mesurer)	
Section optionnelle : Vérification par un professionnel du secteur laitier de la mise en œuvre efficace du plan de mesures correctives	Commentaires
	Date
	Signature

