

Tierärztliches Zeugnis für Schlachtvieh

Beurteilung von Gesundheit, Transportfähigkeit und Aussicht auf Genusstauglichkeit

Herkunftsbetrieb	TVD Nr.:						
Name, Vorname, Ort:							
Tierart	<input type="checkbox"/> Rind	<input type="checkbox"/> Schwein	<input type="checkbox"/> Equide	<input type="checkbox"/> Schaf	<input type="checkbox"/> Ziege	<input type="checkbox"/> andere	
Identifikation Tier	TVD-OM-Nr. (vollständig):			Geburtsdatum:			
Ausführliche Anamnese - Grund der Schlachtung							

Beurteilung des Gesundheitszustands / Symptomatik

Allgemeinbefinden	<input type="checkbox"/> ohne Befund	<input type="checkbox"/> mit Befund	Rekt. Temp.:
Nährzustand / Sauberkeit / Haut	<input type="checkbox"/> ohne Befund	<input type="checkbox"/> mit Befund	Festliegen seit:
Stütz- und Bewegungsapparat	<input type="checkbox"/> ohne Befund	<input type="checkbox"/> mit Befund	Symptomatik besteht seit:
Kreislauf- und Atmungsorgane	<input type="checkbox"/> ohne Befund	<input type="checkbox"/> mit Befund	Tierarzt-Beizug erstmals am:
Verdauungsorgane	<input type="checkbox"/> ohne Befund	<input type="checkbox"/> mit Befund	
Harn- und Geschlechtsorgane	<input type="checkbox"/> ohne Befund	<input type="checkbox"/> mit Befund	
ZNS-Symptome (ohne BSE-Verdacht)	<input type="checkbox"/> ohne Befund	<input type="checkbox"/> mit Befund	
BSE-Symptomatik / -Verdacht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	welche
Klin. Tierseuchenverdacht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	welche
Beschreibung der klin. Befunde			

Behandlungen mit Medikamenten, bei denen die Absetzfrist nicht abgelaufen ist

Datum / Zeit	Medikamente und Applikationsart (i.v./i.m./s.c.)	Absetzfristen	Freigabedatum

Beurteilung der Transportfähigkeit und der Aussicht auf Genusstauglichkeit

<input type="checkbox"/> Transport ohne Auflagen	bis spätestens: (Datum / Zeit)	
<input type="checkbox"/> Transport mit besonderen Vorkehrungen (Mehrfachauswahl)	weitere Bestimmungen	
<input type="checkbox"/> Nahe gelegener Schlachtbetrieb, welcher:		
<input type="checkbox"/> Transport / Schlachtung spätestens bis (in Std.):		
<input type="checkbox"/> Einzeltransport <input type="checkbox"/> abgetrennt <input type="checkbox"/> tief eingestreut		
<input type="checkbox"/> Nicht transportfähig (Mehrfachauswahl)		
<input type="checkbox"/> Betäuben und Entbluten im Herkunftsbetrieb (Fachkundige Person)		
<input type="checkbox"/> Betäuben / Entbluten oder Töten spätestens bis (in Std.):		
<input type="checkbox"/> Überführen Schlachtkörper innert 90 Min. in Schlachtbetrieb		
<input type="checkbox"/> Töten / Euthanasieren und Entsorgen (fehlende Aussicht auf Genusstauglichkeit)		
Unterschrift Tierhalter/-in Bestätigt Kenntnisnahme der Instruktion		

Klassifizierung Tierärztin / Tierarzt zuhanden der Fleischkontrolle

<input type="checkbox"/> STU durch ATA im Schlachtbetrieb erforderlich (Regelfall, Erläuterung siehe Rückseite)	<input type="checkbox"/> Zeugnis gilt als STU (nur in Notfällen möglich; Erläuterung siehe Rückseite)
--	--

Datum	Zeit	Name und Stempel / Unterschrift Tierärztin / Tierarzt
Diese Urkunde ist von der Bestandestierärztin / vom Bestandestierarzt auszufüllen und zu unterschreiben. Sie geht mit dem Begleitdokument mit, ist der Fleischkontrolle vorzuweisen und im Schlachtbetrieb mit dem Begleitdokument aufzubewahren.		Tel.-Nummer