|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (дата) |  |  |
|  |  | (наименование района, хозяйства, нас. пункта и т.д.) |

**АКТ №\_\_\_\_\_**

**вакцинации домашних животных против сибирской язвы**

|  |  |
| --- | --- |
| Мы нижеподписавшиеся: |  |
|  | |
|  | |
| (должности, ФИО ветеринарных специалистов госветслужбы) | |

|  |  |
| --- | --- |
| в присутствии |  |
| (представители хозяйства, администрации нас. пункта, владельцев животных и др.) | |
| составили настоящий акт на проведение профилактической (вынужденной) вакцинации (ревакцинации) ненужное зачеркнуть | |

(указать вид животных)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| в количестве |  | голов |

(указать кол-во по половозрастным группам, возраст животных)

|  |  |
| --- | --- |
| принадлежащих |  |
| При клиническом осмотре установлено, что животные клинически здоровы, температура тела в пределах физиологической нормы | |

Перед проведением вакцинации владельцам животных разъяснено, что вакцинация против сибирской язвы не проводится совместно с другими живыми иммунобиологическими препаратами, а также с антигельминтиками и инсектоакарицидами в течение 14 суток до и после иммунизации, а также в последний месяц беременности и в течение 10 суток после родов.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вакцинацию (ревакцинацию) проводили | | | | | | |  | | | | | | |
| (наименование препарата) | | | | | | | | | | | | | |
| дозировкой | |  | | | | | | (доз, мл.) во флаконе | | | | | |
| изготовленной | | |  | | | | | | | | | | |
| (наименование биофабрики) | | | | | | | | | | | | | |
| серия |  | | | контроль | |  | | | | срок годности | |  | |
| дата вскрытия флакона | | | | |  | | | | время вскрытия флакона | | | |  |
| Перед введением вакцины место инъекции обрабатывалось | | | | | | | | | | |  | | |

(указать название антисептика)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Препарат вводили |  | | | | | | в дозе |  |
|  | (место и способ введения) | | | | | |  | (доз, мл.) |
| Израсходовано препарата | |  | доз |  | мл. |  | | |
| Остаток препарата | |  | доз |  | мл. |  | | |
| Уничтожено препарата | |  | доз |  | мл. | (сведения о переходящем остатке, см. в акте (№, дата)) | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Метод уничтожения препарата |  | в течение |  | минут/часов |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Израсходовано: | антисептик |  | мл. |  |
|  | вата |  | гр. | (наименование) |
|  | шприцы |  | шт. |  |
|  | перчатки |  | шт. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Настоящий акт составлен в |  | экз. | Опись вакцинированных животных прилагается на | | | \_ л. |
| Не подлежат вакцинации (опись с указанием причин прилагается): | | | |  | голов | |
| Не вакцинированы по причине отказа владельца (опись прилагается) | | | |  | голов | |
| Наблюдение за вакцинированными животными в течение 10 дней возложено на | | | | | | |

**Примечание:** в течение 10 суток после вакцинации не разрешается убой животных на мясо, молоко от вакцинированных животных используется без ограничений, за исключением случаев, когда у них проявляются поствакцинальные осложнения, в этом случае молоко кипятят и используют для кормления животных. Не допускать перегревания, переохлаждения, утомительных перегонов животных. В общее стадо вакцинированных животных допускать не ранее, чем через 14 суток после иммунизации.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

ОПИСЬ ЖИВОТНЫХ

к акту вакцинации против сибирской язвы от \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Сведения о животном (вид, половозрастная группа, возраст, № микрочипа, бирки, кличка, и др.) | ФИО и адрес владельца животного | Подпись владельца животного |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

ОПИСЬ ЖИВОТНЫХ, НЕ ПОДЛЕЖАЩИХ ВАКЦИНАЦИИ,

к акту вакцинации животных против сибирской язвы от \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Сведения о животном (вид, половозрастная группа, возраст, № микрочипа, бирки, кличка, и др.) | ФИО и адрес владельца животного | Причина не вакцинации | Возможный срок вакцинации |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

ОПИСЬ ЖИВОТНЫХ, НЕ ВАКЦИНИРОВАННЫХ

ПО ПРИЧИНЕ ОТКАЗА ВЛАДЕЛЬЦЕВ,

к акту вакцинации животных против сибирской язвы от \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Сведения о животном (вид, половозрастная группа, возраст, № микрочипа, бирки, кличка, и др.) | ФИО и адрес владельца животного | Причина отказа от вакцинации | Подпись владельца животного |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подписи: |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  |  | / |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |