

## Compte rendu de vaccinations IBR

**Exploitation :**

**Adresse :**

**N° de cheptel :**

**Date de vaccination :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      **Date prochain rappel :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Nombre d'animaux vaccinés :** .....

**Nom du vaccin :** .....

**Date :** .....

**Par le Dr Vétérinaire :** .....

**Signature :**

|    | N° Travail | N° Identification |    | N° Travail | N° Identification |
|----|------------|-------------------|----|------------|-------------------|
| 1  |            |                   | 31 |            |                   |
| 2  |            |                   | 32 |            |                   |
| 3  |            |                   | 33 |            |                   |
| 4  |            |                   | 34 |            |                   |
| 5  |            |                   | 35 |            |                   |
| 6  |            |                   | 36 |            |                   |
| 7  |            |                   | 37 |            |                   |
| 8  |            |                   | 38 |            |                   |
| 9  |            |                   | 39 |            |                   |
| 10 |            |                   | 40 |            |                   |
| 11 |            |                   | 41 |            |                   |
| 12 |            |                   | 42 |            |                   |
| 13 |            |                   | 43 |            |                   |
| 14 |            |                   | 44 |            |                   |
| 15 |            |                   | 45 |            |                   |
| 16 |            |                   | 46 |            |                   |
| 17 |            |                   | 47 |            |                   |
| 18 |            |                   | 48 |            |                   |
| 19 |            |                   | 49 |            |                   |
| 20 |            |                   | 50 |            |                   |
| 21 |            |                   | 51 |            |                   |
| 22 |            |                   | 52 |            |                   |
| 23 |            |                   | 53 |            |                   |
| 24 |            |                   | 54 |            |                   |
| 25 |            |                   | 55 |            |                   |
| 26 |            |                   | 56 |            |                   |
| 27 |            |                   | 57 |            |                   |
| 28 |            |                   | 58 |            |                   |
| 29 |            |                   | 59 |            |                   |
| 30 |            |                   | 60 |            |                   |

A transmettre au GDMA par mail : [accueil@gdma76.fr](mailto:accueil@gdma76.fr) ou fax au 02 35 61 02 41  
 Ou  G.D.M.A. 313 rue des Champs - CS 80516 - 76235 BOIS GUILLAUME Cedex