

## Zaświadczenie lekarsko - weterynaryjne

W dniach..... dokonano obserwacji psa / kota\* w kierunku wścieklizny

nazwa..... rasa..... płęć.....

wiek .. maść.....

własność.....

.....

Zwierzę było szczepione / nie szczepione\* przeciwko wścieklicznie.....

Dnia..... zwierzę pokąsało.....

.....

Wyniki obserwacji :

w 1 dniu .....

w 5 dniu .....

w 10 dniu .....

w 15 dniu .....

Objawów klinicznych nasuwających podejrzenie o wścieklicznę nie stwierdzono.

.....  
(podpis i pieczęć lekarza weterynarii)

\* - niepotrzebne skreślić