



AG.ZE zertifiziert

KOTLABOR Schmid  
0664 13 23 576  
office@wurmtest.at

**Auftraggeber**

Kühlakkus Stk:  entsorgen  
 lagern (kostenpflichtige Rücksendung am Ende des Jahres)

**Kühlakkus ausschließlich ab einer Temperatur von 25°C verwenden!**

Bitte unbedingt die Proben laut Anleitung sammeln und versenden. [Infoblatt Kotprobenentnahme und Versand](#)

**Untersuchungsantrag**

**Wichtige Hinweise, bitte lesen!**

Die Fütterung von Kräutern kann die Ergebnisse verfälschen, daher müssen diese vier Wochen vor der Kotprobenentnahme abgesetzt werden.

Bandwürmer scheiden ihre Eier nur unregelmäßig aus, daher kann trotz negativer Probe eine Behandlung nötig werden. Winter-Infomail beachten! [Infoblatt Bandwurm](#)

Oxyuren werden in der Kotprobe nur selten nachgewiesen, bitte auf Schweifschauern, Wurmausscheidung und Eiablagen am Po achten. [Infoblatt Oxyuren](#)

Ersteinsendung immer eine SP (Screeningprobe) + LA (Larvenanzucht)

3-Tagesprobe einmal jährlich, bei 3-10 Teilnehmern pro Stall zur SP (Befundempfehlung beachten!)

Bei allen anderen Untersuchungen/Teilnehmerzahlen immer eine 1-Tagesprobe einsenden.

Abweichungen von unseren Empfehlungen bitte nach Absprache, um die Sinnhaftigkeit und die Verlässlichkeit der Beprobung zu gewährleisten.

Untersuchungs- verfahren	ID-Nr.	Pferdename	Geb.J.	Gewicht	Letzte Entwurmung (Datum ausfüllen, Wirkstoff ankreuzen)		Wann zuletzt Gras?
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ
Laut Empfehlung					TT.MM.JJJJ	<input type="checkbox"/> Fenbendazol <input type="checkbox"/> Pyrantel <input type="checkbox"/> Ivermectin <input type="checkbox"/> Moxidectin <input type="checkbox"/> Praziquantel	MM.JJ

Ort, Datum

Unterschrift des Rechnungsempfängers