Parazitologický ústav SAV, Hlinkova 3, 040 01 Košice, 055/633 14 11 - 13, pausav@saske.sk

 **OBJEDNÁVKA PARAZITOLOGICKÉHO VYŠETRENIA HOSPODÁRSKYCH ZVIERAT**

**Kontaktné osoby**: Doc. M. Várady, DrSc.; MVDr. B. Königová, PhD.

**ŽIADATEĽ (kontaktné údaje):**

Meno a priezvisko......................................................................................................................

Adresa........................................................................................................................................

Kontakt (email, tel. číslo)...........................................................................................................

**Požadované vyšetrenie (zaškrtnite):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Druh zvieraťa (plemeno)...............................................................** | **Vek zvieraťa....................** |
| **Pohlavie zvieraťa...........................................................................** | **Počet zvierat...................** |
| Parazitologická analýza trusu  | □ |
| Larvoskopické vyšetrenie trusu  | □ |
| Kvantitatívne stanovenie počtu vajíčok v truse (OPG/EPG) | □ |
| Vyšetrenie na prítomnosť rezistentných parazitov v chove |  |
| * *in vitro* test liahnutia vajíčok
 | □ |
| * *in vivo* test redukcie počtu vajíčok v truse
 | □ |
| Vyšetrenie na ektoparazity hospodárskych zvierat |  |
| * zoškraby kože
 | □ |
| * identifikácia ektoparazitov
 | □ |
| Konzultácie a poradenská činnosť pri antiparazitárnej terapii v chovoch hospodárskych zvierat | □ |

**DÔLEŽITÉ!!!**

**Údaje prosíme vyplniť až po odbornej konzultácii s pracovníkmi PaÚ SAV. Žiadame Vás, aby platba nebola uskutočnená pred spresnením objednávky, ale až po zaslaní podkladov o výške platby.**

Vyšetrenie na PaÚ SAV nenahrádza veterinárnevyšetrenie. Výsledky vyšetrení majú len podporný charakter pri stanovení, resp. vylúčení diagnózy. Pri pozitívnom výsledku je potrebné kontaktovať veterinárneho lekára.

**INFORMOVANÝ SÚHLAS**

Súhlasím s vyšetrením poskytnutého materiálu na požadované analýzy a s anonymným použitím poskytnutého materiálu a výsledku vyšetrenia na vedecké účely. Podpisom tejto objednávky zároveň dávam súhlas na spracovanie a evidenciu osobných údajov v rozsahu tejto objednávky, a to za účelom vykonania  parazitologických vyšetrení a spracovania výsledkov z nich v zmysle tejto objednávky. Osobné údaje žiadateľa nebudú nikde zverejnené, slúžia len na evidenciu a ďalší kontakt (zaslanie výsledku).

**Dátum: Podpis:**

**Ak nebolo dohodnuté inak, vzorky na vyšetrenie prosíme doručiť osobne, alebo zaslať poštou ako „BIOLOGICKÝ MATERIÁL“.**