Protokół pobrania krwi lub włosia od konia

Protokół prosimy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami.

Probówki z krwią / kopertę z cebulkami włosowymi podpisać nazwą konia.

LGM - obowiązuje od 2023.01.30

## 

**Nazwa konia** ........................................................

**Zaznaczyć cel badania**

rasa zachowawcza (konik polski, hucuł, in.)

ogier przeznaczony do rozrodu

ogier z importu

kwalifikacja do Zakładu Treningowego

klacz do licencji

klacz z importu

matka ogiera do Zakładu Treningowego

koń urodzony po inseminacji

potwierdzenie ojcostwa lub macierzyństwa

potwierdzenie badań zagranicznych

badanie źrebięcia do celów POZG

inny

**Rasa** ........................................................

**Płeć** ........................................................

**Data urodzenia** ........................................................

**Umaszczenie podstawowe** .........................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer przyżyciowy konia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

lub wpisu do księgi stadnej ...................................

**Nazwa ojca**  .......................................................... po ......................................... od ...................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer przyżyciowy ojca |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

lub wpisu do księgi stadnej .................................. rasa ojca......................... **numer laboratoryjny** ...................................

**Nazwa matki** ......................................................... po ......................................... od......................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer przyżyciowy matki |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

lub wpisu do księgi stadnej .................................. rasa matki ......................... **numer laboratoryjny** ................................

**Hodowca**  ................................................................................................

**Właściciel**  ................................................................................................

**adres właściciela:** kod ....................... m. ....................................... ul. ..............................................................

**tel. właściciela**  ...........................................................................

STWIERDZENIE TOŻSAMOŚCI ZWIERZĘCIA

Ja niżej podpisany/-a stwierdzam, że zwierzę (wyżej wymienione) zostało zidentyfikowane w czasie pobierania materiału biologicznego przez sprawdzenie wszystkich znaków tożsamości i porównanie ich z zapisem w dokumentacji hodowlanej. Ponadto stwierdzam, że materiał biologiczny został pobrany zgodnie z instrukcją/procedurą pobierania materiału do badania DNA konia.

**podpis właściciela podpis pobierającego materiał biologiczny**

.................................................................. .............................................................................................

**Związek** .......................................... **miejscowość** .................................... **data pobrania materiału biol.** ...........................

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Instytut Zootechniki – Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Krakowie, z adresem: ul. Sarego 2, 31-047 Kraków.

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w Instytucie Zootechniki PIB jest dostępna na stronie IZ PIB <https://iz.edu.pl/rodo.html>.