|  |
| --- |
| Abeilles : Registre des maladies (surveillance et traitement) |
| Personne responsable du dossier : | No de référence du formulaire : |
| No et emplacement du rucher Préoccupation : ravageur(s) ou maladie(s) |
| Échantillon de maladie :Date de l’échantillon (j/m/a)Méthode de dépistagePersonne qui prélève l’échantillon  |
| Traitement :Nom du traitement et dose (DIN/PCP #)Personne qui administre le traitement Nombre de doses nécessairesDates d’administration des doses (j/m)Date initiale du haussage (j/m)Les restes du traitement retirés (par ex. : le retrait des bandes) o/nSuivi de la date d’échantillonnage (j/m) |
| Analyse en laboratoire et inspection :Date d’envoi au laboratoire (j/m/a)Renseignements sur la livraison (par ex. : numéro de repérage) Résultats de l’analyse en laboratoire Nom de l’inspecteur (par ex. : l’inspecteur d’abeilles, l’apiculteur provincial, l’assurance, l’agent de vulgarisation)Date de l’inspection initiale par l’inspecteur (j/m/a)Mesures requises ou suggérées par l’inspecteur externe (quarantaine, options de traitements, etc.)Date de l’inspection de suivi par l’inspecteur externe (j/m/a) |
| No de ruche |  Force de la colonie(très forte, forte, moyenne, faible) | Traitement nécessaire o/n | Efficacité du traitement(par ex. : bon, mauvais, pas efficace, retraitement nécessaire) | Retraitement nécessaire o/n |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |   |  |   |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |