

# מבחן כשירות פרים לרבייה 2751

רח' הברקת 20 מבנה 24  
ת.ד. 3039, פארק תעשייה, קסריה 38900  
טל. 04-6279600 פקס. 04-6271555



תאריך:	מספר סידורי:	בעלים:
גזע:	שם הפר:	כתובת:
פלסטיק:	כוויה:	מיקוד:
גיל:	תאריך לידה:	מקור
סוג:	תאריך:	מדידת קודם:
BCS	משקל	ק"ג

הערה: אברי המין של הפר וזירמתו נבדקו. לא בוצע מבחן ליבידו ויכולת הרבעה ולא נבדקו מחלות מדבקות.

בדיקה פיזית	בדיקת זירמה		
שמן <input type="checkbox"/> טוב <input type="checkbox"/> בינוני <input type="checkbox"/> רזה <input type="checkbox"/> סווג מצב גופני _____	שיטת איסוף <input type="checkbox"/> EE <input type="checkbox"/> עיסוי <input type="checkbox"/> תגובה: זיקפה <input type="checkbox"/> שליפה <input type="checkbox"/> מירוק <input type="checkbox"/>		
גפיים/טלפיים <input type="checkbox"/>	מאפייני זירמה	מירוק 1	מירוק 2
שלפוחיות זרע <input type="checkbox"/>	תנועתיות: כללית		
פרוסטטה/אמופיליה <input type="checkbox"/>	אינדיבידואלית %		
מפתח אינגואינלי <input type="checkbox"/>	תאים נורמלים		
עורלה/פין <input type="checkbox"/>	אבנורמליים ראשוניים %		
אשכים (טונוס) <input type="checkbox"/>	אבנורמליים משניים %		
יתרות אשכים <input type="checkbox"/>	תאי דם לבנים / אדומים		
שק אשכים (צורה) <input type="checkbox"/>	צבע מירוק		
אחר	ריכוז		
היקף אשכים (ס"מ) _____	לא נתן זירמה	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## סיווג סופי

סכום הנתונים כפי שהתקבלו בבדיקה זו מצביעים על כך שביום הבדיקה הפר:

משביע רצון

בלתי משביע רצון

סווג נדחה (בספק)

בדיקה חוזרת בתאריך \_\_\_\_\_

שם הרופא \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_

הערות והבהרות: (אבחנה, פרוגנוזה, המלצות)