

Potwierdzenie wykonania czynności lekarskich

a/pomocy zwierzęciu rannemu lub choremu

b/użycia środków farmakologicznych przy wyłapywaniu zwierzęcia bezdomnego

Data zlecenia	
Zlecający	

Opis zwierzęcia	
Rozpoznanie	
Podjęte działania	
Rokowanie	
Dalsze losy zwierzęcia	
Uwagi	

Data i podpis lekarza

PREZYDENT RADY
Jacek Kuplewicz