LKV Sachsen-Anhalt e.V.
Formblatt 111 Rev 2 (MET 305)

Probenbegleitschein Milchkontrolle

Prüf-tag: Kasten-Nr.:

☐ RO* ☐ NK* ☐ ZD* ☐ TU*

(*RO = Roboter, NK = Nachkontrolle, ZD = Zellzahldifferenzierung, TU = Trächtigkeitsuntersuchung)

Anzahl Proben gesamt:

Betrieb: _____

Bereich/KI: _____

Milchkontrolleur: _____

BS: (0)

AE:

Anzahl Kästen gesamt:
(am Liefertag)

Stall- / Ohr-Nr. der Kuh (fakultativ)

1. Probe im Kasten
(oben links)

letzte

Teillieferung: ja/nein

Ende: ja/nein

Datum/Unterschrift:

Bemerkung:

Proben untersucht am:

von: