LKV SACHSEN

Ihre Sicherheit.
Ihr Erfolg.
Unsere Verpflichtung.

Prüfung auf Gesundheit und Robustheit (Korrektur- und Ergänzungsbeleg ausschließlich für M/T- und N-Prüfschemen)

KA	Betriebsnummer	AE	Z	Prüfdatum	**M**	**S**	**I**	**F**	GEM	MBM	MBA
0 2 6											

Prüfdatum	Ohrnummer	PKZ	Mkg	F-%	E-%	L-%	ZZ	HST

GEM: Gemelk
PKZ: **1** = Tier steht trocken

MBM: Melkbeginn morgens
PKZ: **2** = Tier gibt Kolostralmilch

MBA: Melkbeginn abends
PKZ: **3** = Ammenkuh

Z=0: Erstmeldung

Z=8: Löschen

Z=9: Korrektur

Datum .....

Unterschrift _____