HVL-Gesundheitsdatenprojekt

Erfassungsbogen

Diagnosen vom ____ . ____ . _______
bis zum ____ . ____ . _______

Diagnosedatum	Name/Stallnr.	Ohrmarke	Diagnose	Ort	Bemerkung

HVL-Gesundheitsdatenprojekt

Erfassungsbogen

Diagnosen vom ___ . ___ . _____
bis zum ___ . ___ . _____