

# CERTIFICAT DE VACCINATION POUR CHEVAL



## INFORMATION

|  |  |
|--|--|
| Nom officiel du cheval en compétition: |  |
| Nom du propriétaire:                   |  |

| Le statut de vaccination du cheval correspond à :  |   |
|--|---|
| Ce cheval a reçu sa primo-vaccination (2 injections) contre la rhinopneumonie (herpèsvirus) et l'influenza.                              | Date de la 1 <sup>ère</sup> injection : |
|  | Date de la 2 <sup>e</sup> injection :   |
|  | Nom du produit :                        |
| Ce cheval est a reçu son rappel de vaccination contre la rhinopneumonie (herpèsvirus) et l'influenza.                                    | Date du dernier rappel :                |
|  | Nom du produit :                        |
| Ce cheval est vacciné contre la rhinopneumonie (herpèsvirus) et l'influenza, mais son statut de vaccination m'est inconnu <sup>1</sup> . | Date de la vaccination :                |
|  | Nom du produit :                        |

<sup>1</sup> Le propriétaire du cheval devra faire suivre un complément d'information à l'organisateur du rassemblement pour compléter son dossier.

## MÉDECIN VÉTÉRINAIRE

Signature du médecin vétérinaire : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Je confirme que l'information est conforme

|                   |  |
|-------------------|--|
| Nom :             |  |
| Courriel :        |  |
| No de téléphone : |  |