

REPUBLIKA SLOVENIJA / REPUBLIC OF SLOVENIA
MINISTRSTVO ZA KMETIJSTVO, GOZDARSTVO IN PREHRANO / MINISTRY OF AGRICULTURE, FORESTRY AND FOOD
Uprava Republike Slovenije za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin / Administration of the Republic of Slovenia for Food Safety, Veterinary Sector and Plant Protection

Veterinarsko zdravstveno spričevalo za izvoz psov iz Slovenije v Avstralijo / Veterinary health certificate for the export of dogs from Slovenia to Australia

Potrdi uradni veterinar / To be endorsed by the Official Government Veterinarian

VS-40/12 P - AUS

1. Podatki o živali / Animal details

Številka uvoznega dovoljenja / Import permit number:	
Ime živali / Name of animal:	
Datum rojstva (dd/mm/llll) / Date of birth (dd/mm/yyyy):	
Spol: (označite z X v ustreznem kvadratu) / Sex: (mark with an X in the appropriate box)	<input type="checkbox"/> samec / male <input type="checkbox"/> kastriran samec / neutered male <input type="checkbox"/> samica / female <input type="checkbox"/> sterilizirana samica / neutered female <input type="checkbox"/> Če je samica, ni breja več kot 30 dni ali doji mladiče. / If female, she is not more than 30 days pregnant or suckling young.
Če parjen(a), datum zadnje paritve (dd/mm/llll) / If mated, date of last mating (dd/mm/yyyy): *[Prečrtaj po potrebi] / [Strike through as required]	
Številka mikročipa / Microchip number:	
Mesto mikročipa / Site of microchip:	
Datum zadnjega pregleda in skeniranja mikročipa (v petih dneh pred izvozom) (dd/mm/llll) / Date of final examination and microchip scanning (within five days of export) (dd/mm/yyyy):	
Kontaktne podatke odgovornega pooblaščenega veterinarja / Contact details of preparing Government Approved Veterinarian	Ime / Name: _____ Elektronska pošta / Email: _____

2. Podatki o pregledih in zdravljenju / Test/treatment record

Opravljen test / Tests conducted	Datum odvzema vzorca (dd/mm/llll) / Sample collection date (dd/mm/yyyy)	Vrsta testa / Test type	Izvid / Test result
Test titracije z nevtralizacijo protiteles proti steklini / Rabies Neutralising Antibody Titre Test (RNATT)	1. Datum odvzema / Collection date 2. Datum prispetja v laboratorij / Date arrived at laboratory	FAVN* ali / or RFFIT* (pozitivno pri / positive at $\geq 0.5IU/mL$) *[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]	
<i>Leishmania infantum</i>		IFAT* ali / or ELISA* (Negativno / Negative) *[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]	
* <i>Leptospira</i> sv. Canicola (če testirano / if tested) *[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]		MAT (Negativno pri / Negative at 1:100)	

* <i>Brucella canis</i> (če ni sterilizirana/kastriran / if not neutered) *[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]		RSAT* ali / or TAT* ali / or IFAT* (Negativno / Negative) *[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]	
--	--	--	--

Opravljenja cepljenja / Vaccinations administered	Datum(i) cepljenj(a) (dd/mm/llll) / Vaccination date(s) (dd/mm/yyyy)	Vrsta cepiva / Vaccination type
Cepljenje proti steklini / Rabies vaccination		Ime cepiva / Vaccine name:
		Serijska številka / Batch number:
		Rok uporabnosti / Expiry date:
		Datum naslednjega pozitivnega odmerka / Date next booster due:
*Leptospira sv. Canicola Cepljenje / vaccination (če ni bilo testirano / if not tested) *[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required] Opomba: Vsa trenutna cepljenja proti Leptospira interrogans sv. Canicola in rok za pozitivni odmerek je potrebno zabeležiti. / Note: All current Leptospira interrogans sv. Canicola vaccinations and booster due date must be recorded.	1.	Ime cepiva / Vaccine name:
		Serijska številka / Batch number:
		Rok uporabnosti / Expiry date:
		Datum naslednjega pozitivnega odmerka / Date next booster due:
	2.	Ime cepiva / Vaccine name:
		Serijska številka / Batch number:
		Rok uporabnosti / Expiry date:
		Datum naslednjega pozitivnega odmerka / Date next booster due:
	*3.	Ime cepiva / Vaccine name:
		Serijska številka / Batch number:
		Rok uporabnosti / Expiry date:
		Datum naslednjega pozitivnega odmerka / Date next booster due:
*4.	Ime cepiva / Vaccine name:	
	Serijska številka / Batch number:	
	Rok uporabnosti / Expiry date:	
	Datum naslednjega pozitivnega odmerka / Date next booster due:	

<p>*Cepljenje proti virusu pasje gripe / Canine Influenza Virus vaccination</p> <p>(samo psi iz ZDA, Kanade in Južne Koreje) / (dogs from US, Canada, and South Korea only)</p> <p><i>*[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]</i></p>	1.	<p>Ime cepiva / Vaccine name:</p> <p>Serijska številka / Batch number:</p> <p>Rok uporabnosti / Expiry date:</p> <p>Datum naslednjega poživitvenega odmerka / Date next booster due:</p>
	*2.	<p>Ime cepiva / Vaccine name:</p> <p>Serijska številka / Batch number:</p> <p>Rok uporabnosti / Expiry date:</p> <p>Datum naslednjega poživitvenega odmerka / Date next booster due:</p>

Opravljen zdravljenja / Treatments administered	Datum(i) zdravljenj(a) (dd/mm/llll) / Treatment date(s) (dd/mm/yyyy)	Vrsta zdravljenja / Treatment type
<p><i>*Babesia canis rossi</i></p> <p>(samo psi, ki so obiskali celinsko Afriko) / (dogs that have visited mainland Africa only)</p> <p><i>*[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]</i></p>		<p>Ime zdravila / Product name:</p> <p>Zdravilna(e) učinkovina(e) / Active ingredient(s):</p> <p>Količina odmerka / Dose rate:</p>
<p>Zunanji zajedavci / External parasites</p> <p><i>*[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]</i></p>	1.	<p>Ime zdravila / Product name:</p> <p>Zdravilna(e) učinkovina(e) / Active ingredient(s):</p> <p>Količina odmerka / Dose rate:</p>
	*2.	<p>Ime zdravila / Product name:</p> <p>Zdravilna(e) učinkovina(e) / Active ingredient(s):</p> <p>Količina odmerka / Dose rate:</p>
	*3.	<p>Ime zdravila / Product name:</p> <p>Zdravilna(e) učinkovina(e) / Active ingredient(s):</p> <p>Količina odmerka / Dose rate:</p>

Notranji zajedavci / Internal parasites	1.	Ime zdravila / Product name: Zdravilna(e) učinkovina(e) / Active ingredient(s): Količina odmerka / Dose rate:
	2.	Ime zdravila / Product name: Zdravilna(e) učinkovina(e) / Active ingredient(s): Količina odmerka / Dose rate:

3. Izjave / Declarations

1. Bodisi / Either:

* Pes je bil ___/___/___ (dd/mm/llll) izvožen iz Avstralije, priložena je kopija avstralskega izvoznega dovoljenja. / The dog was exported from Australia on ___/___/___ (dd/mm/yyyy) and a copy of the Australian export permit is attached.

ALI / OR

* Identiteta psa je bila potrjena dne ___/___/___ (dd/mm/llll), kar je vsaj 180 dni pred načrtovanim datumom izvoza v Avstralijo, in kopija izjave o identifikaciji je priložena. / The dog underwent an identity verification on ___/___/___ (dd/mm/yyyy) which is at least 180 days prior to the scheduled date of export to Australia and a copy of the identification declaration is attached.

ALI / OR

* Pes ni bil izvožen iz Avstralije in ni bil podvržen preverjanju identitete. / The dog was not exported from Australia and has not undergone an identity verification. **[prečrtaj po potrebi / Strike through as Required]*

2. Pes med končnim pregledom v 5 dneh pred izvozom ni imel znakov klinične ali nalezljive bolezni. / The dog was free from signs of clinical or infectious disease during the final inspection within 5 days of export.
3. Cepljenje psa proti steklini je veljavno v skladu z navodili proizvajalca na načrtovani datum izvoza v Avstralijo. / The dog's rabies vaccination is current according to manufacturer directions at the scheduled date of export to Australia.
4. Pes je sposoben in zdrav za potovanje v Avstralijo in prestatu karanteno. / The dog is fit and healthy to undertake the journey to Australia and undergo quarantine.

4. Potrditev / Endorsement

Potrjujem, da so po ustreznem poizvedovanju vsi podatki v tem veterinarsko zdravstvenem spričevalu resnični in da pes v celoti izpolnjuje zahteve pred izvozom, opisane v avstralskem uvoznem dovoljenju, in da se številka mikročipa, navedena na vsej dokumentaciji, ujema s številko mikročipa, skeniranega na živali opisano tukaj. /

I certify that after due enquiry all the information provided in this veterinary health certificate is true and the dog fully complies with the pre-export requirements described in the Australian import permit and the microchip number listed on all documentation matches the microchip number scanned on the animal described here.

	Država izvoza: / Country of export: Slovenia
	Pristojni organ: / Competent Authority: Uprava Republike Slovenije za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin / Administration of the Republic of Slovenia for Food safety, Veterinary sector and Plant protection Območni urad: / Regional office: _____
Podpis uradnega veterinarja / Signature of Official Government Veterinarian	Datum izdaje spričevala (dan/mesec/leto): / Date certificate completed (day/month/year):
Žig uradnega veterinarja / Stamp of Official Government Veterinarian	Ime: / Name:
	Naslov: / Address:
	Telefonska številka: / Phone number: +386
	Elektronski naslov: / Email contact:

VZOREC / SAMPLE