

DOSSIER 7B : PLAN DE MESURES CORRECTIVES/ ÉVALUATION DES ANIMAUX



Nom de la ferme	Numéro de producteur :	
Nom et signature du propriétaire	Nom	Signature
Nom et signature du professionnel du secteur laitier (Agronome ou médecin vétérinaire seulement)	Nom	No de permis : Signature
Date de l'élaboration du plan		
Résultats de l'évaluation des bovins dans la zone rouge ou rouge foncé	<input type="checkbox"/> État de chair <input type="checkbox"/> Jarrets <input type="checkbox"/> Genoux <input type="checkbox"/> Cou <input type="checkbox"/> Boiterie	
Description de la ou des cause(s) fondamentale(s) du ou des problème(s)		
Description des mesures correctives prévues pour résoudre la ou les cause(s) fondamentale(s) et le ou les problème(s)		
Date cible pour la mise en place des mesures correctives		
Moment où les améliorations devraient être observables (c.-à-d. moment où il sera possible de commencer à évaluer si les mesures correctives sont efficaces)		
Méthodes pour évaluer si les mesures correctives sont efficaces (c.-à-d. les éléments à rechercher ou à mesurer)		
Section optionnelle : Vérification par un professionnel du secteur laitier de la mise en œuvre efficace du plan de mesures correctives	Commentaires	Date
	Nom	Signature