

**CERTIFICAT SANITAIRE POUR L'EXPORTATION
DE CHIENS ET DE CHATS
A PARTIR DU MAROC VERS LE BAHREIN
شهادة صحية لتصدير الكلاب و القطط من المغرب إلى البحرين**

MINISTÈRE:

الوزارة المختصة :

I- IDENTIFICATION DES ANIMAUX :

1- هوية الحيوانات:

Marque d'identification (tatouage, puce ou signe distinctif) علامات معرفة الهوية (الوشم، المايكرو شيب أو وصف خاص)	Espèce الفصيلة	Race السلالة	Sexe الجنس	Age العمر

II- PROVENANCE :

2- المنشأ:

- Nom et adresse de l'expéditeur :

• اسم وعنوان المرسل:

- Nom et adresse de l'élevage de provenance:

• اسم وعنوان المنشأ :

III- DESTINATION :

3- الوجهة :

- Nom et adresse du destinataire :

• اسم وعنوان المرسل إليه:

- Adresse de l'établissement de destination :

• عنوان المؤسسة المقصودة :

IV- MOYEN DE TRANSPORT :

4- وسيلة النقل المستعملة :

- Nature du moyen de transport (camion, bateau, avion, autres (à préciser)) :

• وسيلة النقل المستعملة (مركب، طائرة، وسيلة أخرى (تحديدها)) :

- Identification du moyen de transport : n° de vol

• تعريف وسيلة النقل : رقم الرحلة،...

-Lieu d'embarquement :

• مكان الشحن :

V- RENSEIGNEMENTS SANITAIRES :

4- المعلومات الصحية:

Je soussigné, vétérinaire officiel, certifie que les animaux désignés ci-dessus :

أنا الموقع أدناه، الطبيب البيطري الرسمي، أشهد أن الحيوانات الموصوفة أعلاه:

1) Ont été examinés au cours des 24 dernières heures, ont été trouvés en bon état de santé et n'ont présenté aucun signe clinique de maladies contagieuses propres à l'espèce, le jour de leur chargement et ils sont jugés aptes pour le transport.

أ- تم فحصها خلال 24 ساعة الأخيرة، و وجدت في حالة صحية جيدة و لم تلاحظ عليها أثناء فحصها أية أعراض مرضية ظاهرية خاصة بالفصيلة، يوم شحنها و اعتبرت صالحة للنقل.

2) ont été traité contre les parasites externe avec un antiparasitaire.

ب- تم علاجها ضد الطفيليات الخارجية بواسطة مضاد للطفيليات.

- Nom du produit :

- اسم مضاد الطفيليات المستعمل :

- Date du traitement :

- تاريخ العلاج :

3) Ont été vaccinés contre la rage par un vaccin inactivé :

ج- تم تلقيحها ضد داء الكلب بـلقاح غير حي:

- Nom du vaccin :

- اسم اللقاح المستعمل :

- Date de primovaccination : jj/mm/aaaa

- تاريخ التلقيح الأولي: (يوم/شهر/سنة)

- Date du dernier rappel : jj/mm/aaaa

- تاريخ آخر تلقيح: (يوم/شهر/سنة)

4) Ont été vaccinés contre la maladie de carré, l'hépatite de Rubarth et la parvovirose par un vaccin inactivé :

ب- تم تلقيحها ضد التهاب المعوي الرئوي الفيروسي (ديستمبر)، التهاب الكبد الفيروسي، التهاب المعوي الفيروسي (بارفوفيرس)، بـلقاح غير حي:

- Nom du vaccin :

- اسم اللقاح المستعمل :

- Date de primovaccination : jj/mm/aaaa

- تاريخ التلقيح الأولي: (يوم/شهر/سنة)

- Date du dernier rappel : jj/mm/aaaa

- تاريخ آخر تلقيح: (يوم/شهر/سنة)

5) ont été soumis, avec résultat positif, à une épreuve de titrage des anticorps neutralisant le virus rabique, relevant un titre sérique supérieur ou égal à 0,5 UI/ml.

د- خضعت مع نتيجة إيجابية لاختبار معايرة الأجسام المضادة الموجهة ضد فيروس داء الكلب، موضحا نتيجة تفوق أو تساوي 0.5 وحدة عالمية / مل.

Date et nature du test :

تاريخ وطبيعة الاختبار:

6) Le bulletin d'analyses de laboratoire du test ci-dessus mentionné, est joint au présent certificat sanitaire vétérinaire.

ه- نشرة التحليل المخبري المذكور أعلاه، يرفق هذه الشهادة الصحية البيطرية .

Fait à حرر في

Le بتاريخ

Le vétérinaire officiel (nom et adresse)..... (الاسم و العنوان) الطبيب البيطري

.....

Signature : التوقيع :

Cachet officiel : الخاتم الرسمي