



**Direction générale de l'agriculture, de
la viticulture et des affaires vétérinaires**

*Affaires vétérinaires
Protection des animaux*

Chemin des Boveresses 155
Case postale 68
CH – 1066 Epalinges

**Castration et écornage par les éleveurs
partie pratique de la formation**

Confirmation vétérinaire

Je soussigné/e , confirme par la présente que

Mme/M.

Domicilié/e (à)

**a effectué sous ma supervision au moins cinq interventions pour chaque type
d'intervention mentionné ci-dessous et maîtrise parfaitement la procédure de
l'anesthésie et de l'intervention.**

Ces interventions ont eu lieu

entre le et le

Type(s) des interventions réalisées :

Ecornage sur espèce(s) :

Castration sur espèce(s) :

Lieu et date :

Signature & cachet du cabinet :

A envoyer aux affaires vétérinaires