1. **melléklet: Telepi munkanapló**

|  |
| --- |
| **TELEPI MUNKANAPLÓ****Tenyészetenként külön munkanaplót szükséges vezetni!** |
| A KAP-RD31-1-24 kódszámú, Állatjóléti támogatás a húshasznú szarvasmarha ágazatban című felhívás kedvezményezettjei számára |
| **A kedvezményezett adatai** |
| 1. | Név: |  |
| 2. | Támogatást igénylő támogatási azonosítója: |  |
| 3. | FELIR azonosító: |  |
| **A tenyészetek és tartási hely(ek) adatai** |
| 4. | Tenyészetkód: |  |
| 5. | Tartási hely azonosító(k): |  |
| 6. | Cím:  | Irányító szám:  |  |
| Helység: |  |
| Közterület neve, száma: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gondozói felügyelet** A kedvezményezett köteles a támogatott tenyészeteiben tartott szarvasmarhákat naponta legalább két alkalommal ellenőrizni | Lap sorszáma: |
| Tenyészetkód: |  |
| Ellenőrzés dátuma | Ellenőrzést végző dolgozó | Megjegyzés |
| Év, hónap, nap | Óra: perc | Név | Aláírás |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Endoparazita (belső élősködők) fertőzöttség ellenőrzése** | Lap sorszáma: |
| Tenyészetkód: |  |
| **Minták gyűjtése - évente legalább 2 alkalommal:***Amennyiben történik legeltetés, úgy a kötelezettséget a legelőre történő kihajtás előtt és legelőről történő behajtás után szükséges elvégezni, amennyiben a kedvezményezett támogatott tenyészetében, tenyészeteiben legeltetés nem történik, úgy áprilisban és novemberben szükséges teljesíteni a kötelezettséget*  |
| Legelőre történő kihajtás időpontja[[1]](#footnote-2): |  |
| Legelőről történő behajtás időpontja: |  |
| Minták gyűjtése | Minták gyűjtésének időpontja | A mintákat gyűjtő személy | A vizsgáló laboratóriumba küldés időpontja |
| neve | aláírása |
| 1. | -tól | -ig |  |  |  |
| 2. | -tól | -ig |  |  |  |
| **A kezelés időpontja****(amennyiben szükséges) [[2]](#footnote-3)** | **A kezelés a teljes állományon elvégezve***(igen/nem)* | **Egyedi kezelés esetén a kezelt állat azonosítója[[3]](#footnote-4)** | **Kezelést végző neve**  |  **Alkalmazott szer neve és dózisa** | **Kezelő állatorvos hitelesítés** **(aláírás és pecsétlenyomat)**: |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ektoparaziták (külső élősködők)** **elleni védekezés, különös tekintettel a legyek, szúnyogok, nyüvek elleni védekezésre**  | Lap sorszáma: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tenyészetkód:** |  |
| 1. **Külső élősködők elleni állatorvos által végzett, injekciós formában történő kezelés, amelyet évente kétszer elvégeztetni:**
 |
| A kezelés időpontja | Alkalmazott szer neve és dózisa | Élelmezés egészségügyi várakozási idő | Kezelést végző állatorvos neve | Kezelő állatorvos aláírása | Kezelés a teljes állományon elvégezve*(igen/nem)[[4]](#footnote-5)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 1. **Az állattartók által történő, legyek, szúnyogok, nyüvek elleni, pour on formában végzett kezelés, amelyet évente négyszer – a légy és szúnyog inváziónak leginkább kitett hónapokban, a készítmények hatásidejére is tekintettel – szükséges megvalósítani:**
 |
| A kezelés időpontja | Alkalmazott szer neve és dózisa | A készítmény hatásideje | Kezelést végző neve | Kezelést végző aláírása | Kezelés a teljes állományon elvégezve*(igen/nem)8* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ásványi anyag kiegészítés alkalmazása[[5]](#footnote-6)** **(választható előírás)** | Lap sorszáma: |
| **Tenyészetkód:** |  |
| 1. **Legeltetés (amennyiben releváns)**

Amennyiben a támogatott tenyészetben tartott szarvasmarhák esetében történik legeltetés, úgy a legeltetéssel érintetett területek vonatkozásában – a húsmarhák ásványi anyag ellátottság vizsgálatával kapcsolatban referenciával rendelkező laboratóriummal által – 5 évente egyszer, a művelet végrehajtására rendelkezésre álló időszak első gazdálkodási évében MePAR blokkazonosítónként talajvizsgálatot szükséges végeztetni.  |
| Legeltetett terület (blokkazonosító/) | A talajminta laboratóriumba küldésének időpontja | A laborvizsgálat eredményei alapján ásványi anyag hiány megállapítható-e? (igen/nem) [[6]](#footnote-7) | Laborvizsgálati eredmény alapján megállapított ásványi anyag hiány |
|
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ásványi anyag hiányos legelők azonosítója (blokkazonosító(k)) :** |  |
| **Ásványi anyag kiegészítő kihelyezése** |
| hónap, nap | ásványi anyag kiegészítő megnevezése | kihelyezésének módja | kihelyezést/adagolást végző személy |
| neve | aláírása |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ásványi anyag kiegészítés alkalmazása[[7]](#footnote-8)** **(választható előírás)** | Lap sorszáma: |
| **Tenyészetkód:** |  |
| 1. **Etetett takarmányok**

Az etetett takarmányok vonatkozásában évente egyszer – a húsmarhák ásványi anyag ellátottság vizsgálatával kapcsolatban referenciával rendelkező laboratórium által – ásványi anyag vizsgálatot szükséges végeztetni. |
| Sorszám | Takarmány megnevezése(erjesztett/szálas/abrak takarmány) | Laboratóriumba küldés időpontja | A laborvizsgálat eredményei alapján ásványi anyag hiány megállapítható-e? (igen/nem) [[8]](#footnote-9) |  Laborvizsgálati eredmény alapján megállapított ásványi anyag hiány  |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Ásványi anyag kiegészítő kihelyezése** |
| hónap, nap | ásványi anyag kiegészítő megnevezése | kihelyezésének módja | kihelyezést/adagolást végző személy |
| neve | aláírás |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Csülökápolás biztosítása[[9]](#footnote-10)** **(választható előírás)** | Lap sorszáma: |
| A 32/1999 (III.31.) FVM rendelet 3. § d. pont előírásán túlmutatóan a támogatott tenyészetben tartott valamennyi szarvasmarha részére évente további egy csülökápolást és körmölést – amelybe beleértendő csülök állapotának vizsgálata és a lábfürösztés is – szükséges végezni vagy végeztetni |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tenyészetkód:** |  |
| Kezelés megnevezése Csülökápolás (csülök állapotának vizsgálata/lábfürösztés), körmölés | Kezelés dátuma | Kezelést végző neve | Kezelést végző aláírása | A kezelés a teljes állományon elvégezve | A kezelés az állomány egy részén elvégezve |
| *(jelölése X-szel történik)[[10]](#footnote-11)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Csülökápolás és körmölés az állomány egy részén elvégezve** |
| Amennyiben a vonatkozó gazdasági évben vannak a tenyészetben olyan egyedek ahol a csülökápolás nem végezhető el, úgy ezen egyedek ENAR azonosítóját és a kezelés elmaradásának rövid indoklását jelen oldalon kérjük feltüntetni.[[11]](#footnote-12)Napi ENAR listát csatolni szükséges! |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ENAR azonosítók (mely egyedek esetén a csülökápolás NEM történt meg): | **ENAR azonosítók** | **A csülökápolás elmaradásának indoklása** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Többlet almozás biztosítása** **(választható előírás)[[12]](#footnote-13)**  Atámogatott tenyészet(ek)ben tartott szarvasmarhák részére a legeltetési időszakon kívül – a 3 kg alom/nap/ÁE alap alom ellátáson túl – gazdálkodási évente legalább 900 kg/ÁE többlet almozást szükséges biztosítani. | Lap sorszáma: |
| **Tenyészetkód:** |  |

|  |
| --- |
| **A gazdálkodási évben rendelkezésre álló alomanyag** |
|  | **Alomanyag típusa** | **Mennyiség (kg)** |
| Készlet a gazdálkodási évet megelőző időszak végén |  |  |
| A gazdálkodási évben saját gazdaságban keletkezett mennyiség |  |  |
| A gazdálkodási évben vásárolt mennyiség |  |  |
| **Alomanyag kihelyezése** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Az almozásért felelős személy | neve: |  |
| aláírása: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kihelyezés időpontja** | **Kihelyezett alomanyag típusa**  | **Kihelyezett alomanyag mennyisége *(alap alom + többlet alom)* ÁE-enként (kg)** |
|  | szalmaegyéb: ………………. | ……………kg/ÁE |
|  | szalmaegyéb: ………………. | ……………kg/ÁE |
|  | szalmaegyéb: ………………. | ……………kg/ÁE |
|  | szalmaegyéb: ………………. | ……………kg/ÁE |
|  | szalmaegyéb: ………………. | ……………kg/ÁE |
|  | szalmaegyéb: ………………. | ……………kg/ÁE |
|  | szalmaegyéb: ………………. | ……………kg/ÁE |

|  |  |
| --- | --- |
| **Több élettér, legelő biztosítása****(választható előírás)[[13]](#footnote-14)** | Lap sorszáma: |
| **Tenyészetkód:** |  |
| 1. **Több pihenőtér biztosítása**

A legeltetési időszakon kívül több pihenőteret szükséges biztosítani, a pihenőtér mértéke el kell, hogy érje szabad tartásban legalább az 5 m2/ÁE, kifutós tartásban legalább a 8 m2/ÁE nagyságot. |
| **Szabad tartás****legalább 5 m2/ÁE** | **Időszak** | **Pihenőtér (m**2**)** |
|  |  |
|  |  |
| **Kifutós tartás****legalább 8 m2/ÁE** | **Időszak** | **Pihenőtér (m2)** |
|  |  |
|  |  |
| 1. **Legeltetés**

A támogatott tenyészetben tartott szarvasmarhákat, a gyepek túllegeltetési tilalmának figyelembe vételével, évente legalább 150 napon át szükséges legeltetni. |
| *A legeltetésről – tartási helyenként – a gazdálkodási naplóban meghatározott nyilvántartást szükséges vezetni!* |

1. *2024. év vonatkozásában: 2024.05.01. előtti kihajtás esetén is szükséges kitölteni!* [↑](#footnote-ref-2)
2. *Napi ENAR lista csatolása szükséges!* [↑](#footnote-ref-3)
3. *ENAR lista csatolása szükséges indoklással, ha egyedi kezelést alkalmaznak.* [↑](#footnote-ref-4)
4. *ENAR lista csatolása szükséges indoklással, ha egyedi kezelést alkalmaznak.* [↑](#footnote-ref-5)
5. *Abban az esetben szükséges vezetni, amennyiben a kedvezményezett érintett jelen választható kötelezettséggel.* [↑](#footnote-ref-6)
6. *Amennyiben a laborvizsgálat nem állapított meg ásványi anyag hiányt, úgy az „Ásványi-anyag kiegészítő kihelyezése” táblázat kitöltése nem szükséges.* [↑](#footnote-ref-7)
7. *Abban az esetben szükséges vezetni, amennyiben a kedvezményezett érintett jelen választható kötelezettséggel.* [↑](#footnote-ref-8)
8. *Amennyiben a laborvizsgálat nem állapított meg ásványi anyag hiányt, úgy az „Ásványi-anyag kiegészítő kihelyezése” táblázat kitöltése nem szükséges.* [↑](#footnote-ref-9)
9. *Abban az esetben szükséges vezetni, amennyiben a kedvezményezett érintett jelen választható kötelezettséggel.* [↑](#footnote-ref-10)
10. *Napi ENAR lista csatolása szükséges!* [↑](#footnote-ref-11)
11. *Napi ENAR lista csatolása szükséges!* [↑](#footnote-ref-12)
12. *Abban az esetben szükséges vezetni, amennyiben a kedvezményezett érintett jelen választható kötelezettséggel.* [↑](#footnote-ref-13)
13. *Abban az esetben szükséges vezetni, amennyiben a kedvezményezett érintett jelen választható kötelezettséggel.* [↑](#footnote-ref-14)