



Anmeldeformular

Name

Funktion des
Teilnehmers

Adresse

E-mail

Mobil

- | | Ja | Nein |
|--|-----------------------|-----------------------|
| 1. Ich bin an einem EUTERGESUND-Coaching für meinen Betrieb interessiert. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Ich habe die Teilnahmevoraussetzungen gelesen und verstanden und melde mich verbindlich an. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Ich bin mit der anonymisierten Auswertung der Projektdaten einverstanden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Fragen und
Anmerkungen

WEITERE INFORMATIONEN

Um EUTERGESUND erfolgreich zu nutzen, muss der Betrieb Zeit für Vor-Ort- und Online-Coachings haben und Daten zur Eutergesundheit sammeln, besonders bei klinischen Euterentzündungen. Es ist ratsam, bei jeder frischen Euterentzündung Viertelgemelksproben bakteriologisch zu untersuchen.

Datum

Unterschrift

Bitte ausgefüllt via E-Mail an lmstange@lksh.de zurücksenden.