

**Australian Government Department of Agriculture - Veterinary Health  
Certificate for cats (Attachment A)**

*Département de l'Agriculture du Gouvernement Australien - Certificat sanitaire pour chats (Annexe A)*

To be completed by the Official Government Veterinarian / *Ce certificat doit être complété par un vétérinaire officiel français*

**1. Animal details / Détails de l'animal**

Import Permit number: <i>N° du permis d'importation</i>	
Name of animal: <i>Nom de l'animal</i>	
Date of birth: <i>Date de naissance</i>	____/____/____ (dd/mm/yyyy) (jj/mm/aaaa)
Sex: (mark with an X in the appropriate box) <i>Sexe (indiquer un X dans la case appropriée)</i>	<input type="checkbox"/> Male / <i>mâle</i> <input type="checkbox"/> Neutered male / <i>mâle stérilisé</i> <input type="checkbox"/> Female / <i>femelle</i> <input type="checkbox"/> Neutered female / <i>femelle stérilisée</i>  <input type="checkbox"/> If female, she is not more than 30 days pregnant or suckling young / <i>Si femelle, elle n'est pas pleine de plus de 30 jours, ni allaitante.</i>
Microchip number: <i>Numéro de puce électronique</i>	
Site of microchip: <i>Emplacement de la puce</i>	
Date of final examination and microchip scanning (within 5 days of export): <i>Date de l'examen final et de la lecture de la puce (dans les 5 jours avant l'export)</i>	____/____/____ (dd/mm/yyyy) (jj/mm/aaaa)
Contact details of Government Approved Veterinarian <i>Coordonnées du vétérinaire sanitaire:</i>	Name / <i>nom</i> :  Email/Contact Details / <i>Email/coordonnées:</i>

**2. Test / treatment record / Analyses / Traitements**

Tests conducted <i>Analyses réalisées</i>	Sample collection date (dd/mm/yyyy) <i>Date de prélèvement (jj/mm/aaaa)</i>	Test type <i>Type d'analyse</i>	Test result <i>Résultat de l'analyse</i>
Rabies Neutralising Antibody Titre Test (RNATT) <i>Titrage sérique des anticorps antirabiques</i>		FAVN* or/ou RFFIT* (Positive at/à $\geq 0.5$ IU/mL)	

*\*Strike through as required / rayer si nécessaire*

Certificate N° / N° du certificat :

<b>Treatments/Vaccinations administered</b> <i>Traitements/Vaccinations administrés</i>	<b>Treatment/Vaccination date(s) (dd/mm/yyyy)</b> <i>Date de Traitement/Vaccination (jj/mm/aaaa)</i>	<b>Treatment/Vaccination* type</b> <i>(List product name, active ingredient and dose rate for each)</i> <i>*for vaccinations also indicate the booster due date</i>  <i>Type de Traitement/Vaccinations*</i> <i>(lister le nom du produit, le principe actif et le dosage de chacun)</i> <i>*pour les vaccinations également indiquer la date d'échéance du rappel</i>
<b>Rabies vaccination</b> <i>Vaccination contre la rage</i>		
<b>External parasites</b> <i>Parasites externes</i>	1.	
	*2.	
	*3.	
<b>Internal parasites</b> <i>Parasites internes</i>	1.	
	2.	

*\*Strike through as required / rayer si nécessaire*

### 3. Endorsement / Certification

I certify that after due enquiry all the information provided in this Veterinary Health Certificate is true and the cat fully complies with the pre-export requirements described in the Australian Import Permit and the microchip number listed on all documentation matches the microchip number scanned on the animal described here /

*Je certifie que, après enquête, toutes les informations fournies dans ce certificat sanitaire sont vraies et le chat respecte entièrement les exigences préalables à l'exportation décrites dans le permis d'importation australien et le numéro de la puce figurant sur tous les documents correspond au numéro de puce lu sur l'animal décrit ci-dessus.*

Country of export / pays d'exportation :

Competent Authority / autorité compétente :

\_\_\_\_\_  
 Signature of Official Government Veterinarian / signature du vétérinaire officiel

Date certificate completed / date de certification :

(day/month/year)/(jj/mm/aaaa)

Name / nom :

Address / adresse :

Phone number / n° téléphone :

Stamp of Official Government Veterinarian / tampon du vétérinaire officiel

Email contact (BLOCK LETTERS) / adresse email (MAJUSCULES) :

Certificate N° / *N° du certificat* :

**End of Veterinary Health Certificate (Attachment A) /**  
*Fin du certificat sanitaire (Annexe A)*