

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

*Département de l'Agriculture du Gouvernement Australien - Certificat sanitaire pour chiens (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 ni 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 received date (dd/mm/yyyy) / <i>Date de réception de l'échantillon (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>Titration sérique des anticorps antirabiques</i>		FAVN* or/ou RFFIT* (Positive at/à $\geq 0.5$ IU/mL)	

Certificate N° / N° du certificat :

<b>Tests conducted / Analyses réalisées</b>	<b>Sample collection date (dd/mm/yyyy) / Date de prélèvement de l'échantillon (jj/mm/aaaa)</b>	<b>Test type / Type d'analyse</b>	<b>Test result / Résultat de l'analyse</b>
<i>Ehrlichia canis</i>		IFAT (Negative at/à 1:40)	
<i>Leishmania infantum</i>		IFAT* or/ou ELISA* (Negative)	
* <i>Leptospira</i> sv. Canicola (if tested / si testé)		MAT (Negative at/à 1:100)	
* <i>Brucella canis</i> (if not desexed / si non stérilisé)		RSAT* or/ou TAT* or/ou IFAT* (Negative)	
*If mated, date of last mating : / Si accouplé, date de la dernière saillie			

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

<b>Treatments/Vaccinations administered / Traitements/Vaccinations administrés</b>	<b>Treatment/Vaccination date(s) (dd/mm/yyyy) / Date de Traitement/Vaccination (jj/mm/aaaa)</b>	<b>Treatment/Vaccination* type (List product name, active ingredient and dose rate for each) *for vaccinations also indicate the booster due date /  Type de Traitement/Vaccinations* (lister le nom du produit, le principe actif et le dosage de chacun) *pour les vaccinations également indiquer la date d'échéance du rappel</b>
Rabies vaccination / Vaccination contre la rage		
* Canine influenza virus vaccination (dogs from the United States of America only) / Vaccination contre le virus grippal canin (seulement pour les chiens en provenance des Etats-Unis d'Amérique)		
* <i>Leptospira</i> sv. Canicola (if not tested / si non testé)  Note: All current <i>Leptospira</i> <i>interrogans</i> sv. Canicola vaccinations and booster due date must be recorded / Toutes		

Certificate N° / N° du certificat :

<i>les vaccinations réalisées et les dates d'échéance de leur rappel doivent être indiquées</i>		
* <i>Babesia canis rossi</i> (dogs that have visited mainland Africa only / <i>Seulement pour les chiens ayant visité l'Afrique continentale</i> )	1.	
	*2.	
External parasites <i>Parasites externes</i>	1.	
	*2.	
	*3.	
Internal parasites <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 dog 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 chien 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)* :

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