Obrazec 5: POLNJENJE MEDU IN PORABA ZAŠČITNIH PRELEPK SMGO

Leto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ime in priimek čebelarja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SMGO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(šifra)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lot | Količina medu (celota) | Datum polnjenja | Kraj polnjenja | Količina medu SMGO\* | Število prelepk SMGO\* | Število uničenih prelepk\* | Razlog uničenja\* |
|  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Obrazec izpolnite čebelarji, ki ste v sistemu SMGO! Izpolnjujte ga sproti po opravljenem delu!*

**Obrazec posredujte na naslov ČZS najkasneje do 31.12. dotičnega leta!**