

**Durchführung der stationären automatisierten  
MP-Probenahme****Freigabe:** 24.01.25/pca  
Seite 1 von 1**Erklärung des Probenehmers / der Probenehmerin****Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_**Adresse:** \_\_\_\_\_ **PLZ / Ort:** \_\_\_\_\_

Die oben erwähnte Person bestätigt, dass sie für die Probenahme mit stationären AP-Geräten ausgebildet wurde und die nachfolgenden Unterlagen (siehe auch [www.suisselab.ch](http://www.suisselab.ch)) erhalten, gelesen und verstanden hat:

- AA\_101-Ausführungsbestimmungen für die Probenahme bei der Milchprüfung
- AA\_113-Arbeitsanweisung für stationäre automatisierte Probenahme der Milchprüfung
- AA\_104-Arbeitsanweisung für die Durchführung der automatisierten Probenahme der Milchprüfung **oder**
- AA\_107-Arbeitsanweisung für die Durchführung der manuellen Probenahme der Milchprüfung

Die unterzeichnende Person verpflichtet sich, die MP-Probenahme gemäss den geltenden Unterlagen durchzuführen.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_**Ausbildungsbestätigung**

Die unterzeichnende Person bestätigt, dass die oben erwähnte Person die erforderliche Ausbildung zur Ausübung ihrer Aufgaben in den folgenden Bereichen erhalten hat:

- Funktion, Handhabung, Reinigung und Entwässerung des Probenahmegerätes
- Kontrollprobe / Vorlaufprobe
- Automatisierte Probenahme und Lagerung von Proben für die Milchprüfung
- Erfassung und Mitteilung der Daten

**Stationäre Anlage von** (z.B. Genossenschaft): \_\_\_\_\_**Verantwortliche Person:** \_\_\_\_\_**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Diese Ausbildungsbestätigung ist von den genannten Personen/Stellen zu unterzeichnen und an Suisselab zu senden.

[logistik@suisselab.ch](mailto:logistik@suisselab.ch)

oder

Suisselab AG Zollikofen  
Schützenstrasse 10  
3052 Zollikofen