

Probenformular Herbizidresistenz 2024 (ist der Probe beizulegen)

Datum: _____

ALOMY APESV AVEFA BROSS Weitere:

Einsender (Beraterprobe): Name:
 Ort:
 Tel.:

Landwirt: Name:
 Ort:
 PLZ:
 Standort/Lage:

GPS Koordinaten:

Feldsaison: 2024

Kultur:..... Aussaatdatum:.....

Beschreibung Saatbett:.....

Auf dem Feld/der Parzelle in dieser Kultur applizierte Herbizide:

	Behandlung	ggf. weitere Behandlung
Produkt(e)*		
Aufwandmenge(n)		
Datum		
BBCH Gräser		
Besatz pro m ² zum Behandlungszeitpunkt		

* erwähnen, wenn Öl oder andere Produkte dem Herbizid beigemischt waren!

Wirkung (%): _____

Anzahl von Ähren oder Rispen/m² am Tag der Probenahme: _____/m²

Bemerkung zum Besatz in der Fläche: _____ befallene Fläche _____ ha

(punktförmig, streifenförmig, etc...) _____

Weitere Informationen oder Bemerkungen zu der beprobten Fläche und zu möglichen Ursachen:

.....

Herbizidmaßnahmen auf der beprobten Fläche		Behandlungserfolg	Pflügen	
Saison 22/23	Kultur Herbizid		Ja	Nein
Saison 21/22	Kultur Herbizid		Ja	Nein
Saison 20/21	Kultur Herbizid		Ja	Nein
Saison 19/20	Kultur Herbizid		Ja	Nein