

**1722****ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ROLNICTWA I ROZWOJU WSI<sup>1)</sup>**

z dnia 16 grudnia 2010 r.

**w sprawie integrowanej produkcji**

Na podstawie art. 5 ust. 7 ustawy z dnia 18 grudnia 2003 r. o ochronie roślin (Dz. U. z 2008 r. Nr 133, poz. 849, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób i tryb dokumentowania działań związanych z integrowaną produkcją;
- 2) sposób i tryb przeprowadzania kontroli integrowanej produkcji;
- 3) jednostki organizacyjne upoważnione do wydawania zaświadczeń o nieprzekroczeniu w roślinach i produktach roślinnych dopuszczalnych poziomów pozostałości środków ochrony roślin, metali ciężkich, azotanów i innych pierwiastków oraz substancji szkodliwych.

§ 2. Działania z zakresu integrowanej produkcji dla upraw roślin:

- 1) rolniczych,
- 2) warzywniczych,
- 3) sadowniczych

— dokumentuje się w Notatniku Integrowanej Produkcji, którego wzór jest określony w załączniku do rozporządzenia.

<sup>1)</sup> Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi kieruje działem administracji rządowej — rolnictwo, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi (Dz. U. Nr 216, poz. 1599).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 20, poz. 106, Nr 31, poz. 206 i Nr 98, poz. 817 oraz z 2010 r. Nr 47, poz. 278.

§ 3. Kontrola integrowanej produkcji obejmuje:

- 1) sprawdzenie dokumentacji u wszystkich producentów stosujących zasady integrowanej produkcji;
- 2) pobranie co najmniej u 20 % producentów prób roślin i produktów roślinnych w celu stwierdzenia nieprzekroczenia w nich dopuszczalnych poziomów pozostałości środków ochrony roślin, metali ciężkich, azotanów i innych pierwiastków oraz substancji szkodliwych.

§ 4. Zaświadczenia o nieprzekroczeniu w roślinach i produktach roślinnych najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości:

- 1) środków ochrony roślin — wydaje:
  - a) Państwowa Inspekcja Ochrony Roślin i Nasiennictwa lub
  - b) Instytut Ochrony Roślin — Państwowy Instytut Badawczy w Poznaniu, lub
  - c) Instytut Ogrodnictwa w Skierniewicach;
- 2) metali ciężkich, azotanów i innych pierwiastków oraz substancji szkodliwych — wydają okręgowe stacje chemiczno-rolnicze.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011 r.<sup>3)</sup>

Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi: *M. Sawicki*

<sup>3)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 26 lipca 2004 r. w sprawie integrowanej produkcji (Dz. U. Nr 178, poz. 1834, z 2005 r. Nr 230, poz. 1958, z 2007 r. Nr 23, poz. 139 oraz z 2008 r. Nr 77, poz. 461), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 52 ustawy z dnia 4 marca 2010 r. o świadczeniu usług na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 47, poz. 278).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 16 grudnia 2010 r. (poz. 1722)

WZÓR

numer w ewidencji: **IP**/□□/□□/□□□□□□

NOTATNIK  
INTEGROWANEJ PRODUKCJI

UPRAWY ROLNICZE

.....  
(gatunek rośliny)

.....  
(rok)

Imię .....  
Nazwisko .....  
albo  
Nazwa .....  
Adres .....  
Telefon .....  
E-mail .....

.....  
(miejsowość, data, podpis producenta)

Logo Integrowanej Produkcji

**SPIS PÓL W SYSTEMIE INTEGROWANEJ PRODUKCJI**

Lp.	Odmiana	Nazwa pola	Kod pola*	Powierzchnia (ha)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
<b>Razem:</b>				

\* Nie wypełniać, jeżeli nie ma podziału.

**PLAN PÓL**

↑ Północ  
Południe

**Uwaga:** Zachować kod pola stosowany przy spisie pól.

**INFORMACJE OGÓLNE**

Rok rozpoczęcia prowadzenia upraw zgodnie z zasadami integrowanej produkcji.....

Miejsce i data ukończenia szkolenia integrowanej produkcji	.....
Ogólna powierzchnia gospodarstwa	.....
Gleba: lekka <input type="checkbox"/> , średnia <input type="checkbox"/> , ciężka <input type="checkbox"/> ; klasa bonitacyjna	.....
Instalacja nawodnieniowa	<input type="checkbox"/>
Wydzielone pomieszczenie do przechowywania środków ochrony roślin	<input type="checkbox"/>
Wydzielone pomieszczenie do przechowywania nawozów	<input type="checkbox"/>
Przechowalnia (pojemność)	<input type="checkbox"/> pojemność ..... t
Termometr	<input type="checkbox"/>
Deszczomierz	<input type="checkbox"/>
Prenumerata prasy fachowej	<input type="checkbox"/> tytuły: ..... .....

**Ciągniki, maszyny i narzędzia rolnicze**

Lp.	Nazwa	Lp.	Nazwa
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	

**Opryskiwacze**

Lp.	Nazwa	Typ	Badanie aktualne/ Data
1			<input type="checkbox"/> data badania .....
2			<input type="checkbox"/> data badania .....
3			<input type="checkbox"/> data badania .....
4			<input type="checkbox"/> data badania .....

**Operator/rzy opryskiwacza**

Lp.	Imię i nazwisko	Szkolenie aktualne/Data
1		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
2		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
3		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
4		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....

**PŁODOZMIAN**

Rok	Uprawa	Międzyzplon*	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
			Kod pola											
rok .....		<input type="checkbox"/> .....	ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE											
rok .....		<input type="checkbox"/> .....												
rok .....		<input type="checkbox"/> .....												
rok .....		<input type="checkbox"/> .....												
rok .....		<input type="checkbox"/> .....												

\* Podać gatunek lub skład gatunkowy.

**MATERIAŁ SIEWNY/SADZENIAKOWY**

Lp.	Data zakupu	Miejsce zakupu	Nr partii	Odmiana	Stopień kwalifikacji	Dostawca
1						
2						
3						
4						
5						
6						

**AGROTECHNICZNE ZABIEGI UPRAWOWE**  
(Przedwegetacyjne i w sezonie uprawowym)

Lp.	Data	Zabieg agrotechniczny
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

**SIEW/SADZENIE**

Lp.	Data siewu	Odmiana	Norma siewu/sadzenia w kg/ha
1			
2			
3			
4			

**ANALIZA I NAWOŻENIE**

**a) analizy**

Analiza:	Aktualna/Data
gleby	<input type="checkbox"/> data analizy .....
roślin	<input type="checkbox"/> data analizy .....

**b) nawożenie organiczne**

Lp.	Data	Rodzaj nawozu	Dawka t/ha	ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE **																
				Lp.	Kod pola *	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				

\* Zachować kod pola stosowany przy spisie pól.  
 \*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**c) nawożenie doglebowe mineralne i wapnowanie**

Lp.	Data	Rodzaj nawozu	Dawka kg/ha	Zastosowana dawka w kg na 1 ha					Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				N	P <sub>2</sub> O <sub>5</sub>	K <sub>2</sub> O	CaO	MgO											
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

\* Zachować kod pola stosowany przy spisie pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

Kod pola\*

ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE \*\*



**d) obserwacje zaburzeń fizjologicznych i nawożenie dolistne**

Lp.	Data	Faza rozwojowa roślin	Choroba fizjologiczna lub zaburzenie fizjologiczne	Rodzaj nawozu	Dawka (kg)/ha	Ilość wody l/ha	ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE **																		
							Kod pola*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10								
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

\* Zachować kod pola stosowany przy spisie pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**OBSERWACJE KONTROLNE I REJESTR ZABIEGÓW BIOLOGICZNEJ I CHEMICZNEJ OCHRONY ROŚLIN**

**a) obserwacje kontrolne i zastosowane środki ochrony roślin przeciwko chorobom i szkodnikom**

Data		Wszystkie prowadzone obserwacje zdrowotności roślin				Rejestr zabiegów biologicznej i chemicznej ochrony roślin										
Lp.	Faza rozwojowa roślin	Nazwa choroby, szkodnik	Nasilenie występowania wg metodyki	Zastosowany środek ochrony roślin biologiczny lub chemiczny	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
nazwa	dawka l(kg)/ha lub szt./ m <sup>2</sup>	ilość cieczy użytkowej l/ha	Kod pola *	ZAKREŚL WŁĄCZIWÉ POLE **												
				1												
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																

\* Zachować kod pola stosowany przy spisie pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**b) zastosowane środki ochrony roślin przeciwko chwastom**

Lp.	Data	Faza rozwojowa rośliny	Dominujące gatunki chwastów i ich faza rozwojowa	Zastosowany środek ochrony roślin			Lp.	Kod pola*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				nazwa	dawka ((kg)/ha)	ilość cieczy użytkowej /ha												
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		

\* Zachować kod pola stosowany przy spisie pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE \*\*

**c) inne zastosowane zabiegi chemiczne, w tym: defolianty, desykanty**

Lp.	Data	Zastosowany środek			Uwagi	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
		nazwa	dawka l(kg)/ha	ilość cieczy użytkowej l/ha													Kod pola*
1					<b>ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE**</b>												
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

\* Zachować kod pola stosowany przy spisie pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**NIECHEMICZNE METODY ZAPOBIEGANIA I ZWALCZANIA CHWASTÓW**

Lp.	Data	Zastosowana metoda	Uwagi
1			
2			
3			
4			
5			

**ZBIÓR**

Lp.	Data zbioru	Odmiana	Plon	Kod pola*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

\* Zachować kod pola stosowany przy spisie pól; jeżeli nie wystąpił podział na pola, nie wypełniać.

WZÓR

numer w ewidencji: **IP**/□□/□□/□□□□□□

NOTATNIK  
INTEGROWANEJ PRODUKCJI

UPRAWY WARZYWNICZE

.....  
(gatunek rośliny)

.....  
(rok)

Imię .....  
Nazwisko .....  
albo  
Nazwa .....  
Adres .....  
Telefon .....  
E-mail .....

.....  
(miejsowość, data, podpis producenta)

**SPIS PÓL/SZKLARNI/TUNELI W SYSTEMIE INTEGROWANEJ PRODUKCJI**

Lp.	Odmiana	Nazwa pola	Kod pola nr szklarni/tunelu*	Powierzchnia (ha lub m <sup>2</sup> )
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
<b>Razem:</b>				

\* Nie wypełniać, jeżeli nie ma podziału.

**PLAN PÓL/SZKLARNI/TUNELU**

↑ Północ  
Południe

**Uwaga:** Zachować kod pola lub nr szklarni/tunelu stosowany przy spisie pól/szklarni.

**INFORMACJE OGÓLNE**

Rok rozpoczęcia prowadzenia upraw zgodnie z zasadami integrowanej produkcji.....

Miejsce i data ukończenia szkolenia integrowanej produkcji	.....
Ogólna powierzchnia gospodarstwa	.....
Gleba: lekka <input type="checkbox"/> , średnia <input type="checkbox"/> , ciężka <input type="checkbox"/> ; klasa bonitacyjna*	.....
Instalacja nawodnieniowa	<input type="checkbox"/>
Wydzielone pomieszczenie do przechowywania środków ochrony roślin	<input type="checkbox"/>
Wydzielone pomieszczenie do przechowywania nawozów	<input type="checkbox"/>
Chłodnia lub przechowalnia (pojemność)	<input type="checkbox"/>
	pojemność ..... t
Termometr	<input type="checkbox"/>
Deszczomierz	<input type="checkbox"/>
Prenumerata prasy fachowej	<input type="checkbox"/>
	tytuły: .....

\* Uzupełnić, jeśli ma zastosowanie.

**Ciągniki, maszyny i narzędzia rolnicze**

Lp.	Nazwa	Lp.	Nazwa
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	

**Opryskiwacze**

Lp.	Nazwa	Typ	Badanie aktualne/ Data
1			<input type="checkbox"/> data badania .....
2			<input type="checkbox"/> data badania .....
3			<input type="checkbox"/> data badania .....
4			<input type="checkbox"/> data badania .....
5			<input type="checkbox"/> data badania .....



## Operator/rzy opryskiwacza

Lp.	Imię i nazwisko	Szkolenie aktualne/Data
1		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
2		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
3		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
4		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
5		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....

## PŁODOZMIAN\*

Rok	Uprawa	Lp. Kod pola	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE									
rok .....												
rok .....												
rok .....												
rok .....												
rok .....												

\* Uzupełnić, gdy ma zastosowanie.

## NASIONA/ROZSADA

Lp.	Data zakupu	Odmiana	Stopień kwalifikacji	Nr partii	Miejsce zakupu	Dostawca
1						
2						
3						
4						
5						
6						

**AGROTECHNICZNE ZABIEGI UPRAWOWE**  
(Przedwegetacyjne i w sezonie uprawowym)

Lp.	Data	Zabieg agrotechniczny
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		

**SIEW/SADZENIE**

Lp.	Data siewu/sadzenia	Odmiana	Norma siewu w kg/ha lub sadzenia w szt./ha
1			
2			
3			
4			

**ANALIZA I NAWOŻENIE**

**a) analizy**

Analiza:	Aktualna/Data
gleby	<input type="checkbox"/> data analizy .....
roślin	<input type="checkbox"/> data analizy .....

**b) nawożenie organiczne**

Lp.	Data	Rodzaj nawozu*	Dawka t/ha	ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/ NR SZKLARNI/TUNELE***		Kod pola/ nr szklarni/tunele**	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	

\* W przypadku stosowania nawozów zielonych podać gatunek lub skład gatunkowy mieszanki.

\*\* Zachować kod pola lub nr szklarni/tunele stosowany przy spisie pól/szklarni.

\*\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**c) nawożenie doglebowe mineralne i wapnowanie**

Lp.	Data	Rodzaj nawozu	Dawka kg/ha	Zastosowana dawka w kg na 1 ha lub w przypadku fertygacji w kg/1000					Lp.	Kod pola/ nr szklarni/tunelel*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				N	P <sub>2</sub> O <sub>5</sub>	K <sub>2</sub> O	CaO	MgO												
									ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/NR SZKLARNI/TUNELU**											
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

Przy fertygacji podać wartość pH ..... i EC roztworu .....

\* Zachować kod pola lub nr szklarni/tunelel stosowany przy spisie pól/szklarni.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**d) obserwacje zaburzeń fizjologicznych i nawożenie dolistne**

Lp.	Data	Faza rozwojowa roślin	Choroba fizjologiczna lub zaburzenie fizjologiczne	Rodzaj nawozu	Dawka I(kg)/ha	Ilość wody l/ha	Kod pola/ nr szklarni/tuneli*	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/NR SZKLARNI/TUNELU**											
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

\* Zachować kod pola lub nr szklarni/tunelu stosowany przy spisie pól/szklarni.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.



**b) zastosowane środki ochrony roślin przeciwko chwastom**

Lp.	Data	Faza rozwojowa rośliny	Dominujące gatunki chwastów i ich faza rozwojowa	Zastosowany środek ochrony roślin			Lp.	Kod pola/ nr szklarni/tuneli *	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				nazwa	dawka (kg)/ha	ilość cieczy użytkowej /ha												
1							<b>ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/NR SZKLARNI/TUNELU**</b>											
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		

\* Zachować kod pola lub nr szklarni/tunelu stosowany przy spisie pól/szklarni.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**c) inne zastosowane zabiegi chemiczne**

Lp.	Data	Zastosowany środek			Uwagi	Lp.
		Nazwa	dawka l(kg)/ha	ilość cieczy użytkowej l/ha		
1						1
2						2
3						3
4						4
5						5
6						6
7						7
8						8
9						9
10						10

**ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/  
NR SZKLARNI/TUNELU\*\***

Kod pola/  
nr szklarni/tunełu\*

\* Zachować kod pola lub nr szklarni/tunełu stosowany przy spisie pól/szklarni.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.



**NIECHEMICZNE METODY ZAPOBIEGANIA I ZWALCZANIA CHWASTÓW**

Lp.	Data	Zastosowana metoda	Uwagi
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

**INNE STOSOWANE ZABIEGI, W TYM USZCZYKIWANIA PEDÓW, ŚCIÓŁKOWANIE**

Lp.	Data	Rodzaj wykonywanego zabiegu	Uwagi
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

**ZBIÓR**

Lp.	Data zbioru	Odmiana	Plon	Kod pola /nr szklarni/tunelu*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

\* Zachować kod pola lub nr szklarni/tunelu stosowany przy spisie pól/szklarni; jeżeli nie wystąpił podział na pola/nr szklarni/tunelu, nie wypełniać.

WZÓR

numer w ewidencji: **IP**/□□/□□/□□□□□□

NOTATNIK  
INTEGROWANEJ PRODUKCJI

UPRAWY SADOWNICZE

.....

(gatunek rośliny)

.....

(rok)

Imię .....  
Nazwisko .....  
albo  
Nazwa .....  
Adres .....  
Telefon .....  
E-mail .....

.....

(miejscowość, data, podpis producenta)

**SPIS KWATER/PÓL W SYSTEMIE INTEGROWANEJ PRODUKCJI**

Lp.	Odmiana	Rozstawa w m	Rok założenia kwatery	Nazwa kwatery/ pola	Kod kwatery/ pola	Powierzchnia (ha)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
<b>Razem:</b>						

**PLAN KWATER/PÓL**

<p>↑ Północ</p> <p>↓ Południe</p>
-----------------------------------

**Uwaga:** Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

**INFORMACJE OGÓLNE**

Rok rozpoczęcia prowadzenia upraw zgodnie z zasadami integrowanej produkcji.....

Miejsce i data ukończenia szkolenia integrowanej produkcji	.....
Ogólna powierzchnia gospodarstwa	.....
Gleba: lekka <input type="checkbox"/> , średnia <input type="checkbox"/> , ciężka <input type="checkbox"/> ; klasa bonitacyjna	.....
Instalacja nawodnieniowa	<input type="checkbox"/>
Wydzielone pomieszczenie do przechowywania środków ochrony roślin	<input type="checkbox"/>
Wydzielone pomieszczenie do przechowywania nawozów	<input type="checkbox"/>
Chłodnia lub przechowalnia (pojemność)	<input type="checkbox"/> pojemność ..... t
Termometr	<input type="checkbox"/>
Deszczomierz	<input type="checkbox"/>
Sygnalizatory .....	<input type="checkbox"/>
Binokular	<input type="checkbox"/>
Lupa	<input type="checkbox"/>
Płachta entomologiczna	<input type="checkbox"/>
Pułapki feromonowe	<input type="checkbox"/>
Barwne pułapki lepowe	<input type="checkbox"/>
Budki lęgowe dla ptaków	<input type="checkbox"/>
Wprowadzony drapieżca do sadu/plantacji: ..... .....	<input type="checkbox"/>

**Ciągniki, maszyny i narzędzia rolnicze**

Lp.	Nazwa	Lp.	Nazwa
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	

**Opryskiwacze**

Lp.	Nazwa	Typ	Badanie aktualne/Data
1			<input type="checkbox"/> data badania .....
2			<input type="checkbox"/> data badania .....
3			<input type="checkbox"/> data badania .....
4			<input type="checkbox"/> data badania .....
5			<input type="checkbox"/> data badania .....

**Operator /rzy opryskiwacza**

Lp.	Imię i nazwisko	Szkolenie aktualne/Data
1		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
2		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
3		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
4		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....
5		<input type="checkbox"/> data szkolenia .....

**PŁODOZMIAN\***

Rok	Uprawa	Lp.												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
		Kod kwatery/pola**												
rok .....		ZAKREŚL WŁAŚCIWA KWATERĘ/POLE ***												
rok .....														
rok .....														

\* Uzupelnic, gdy ma zastosowanie.

\*\* Zachowac kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\*\* Jezeli nie wystepuje podzial, nie wypelniac.

**MATERIAŁ SZKÓLKARSKI**

Lp.	Data zakupu	Odmiana/podkładka	Stopień kwalifikacji	Miejsce zakupu	Dostawca
1					
2					
3					
4					
5					
6					

**AGROTECHNICZNE ZABIEGI UPRAWOWE**

Lp.	Data	Zabieg agrotechniczny	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Kod kwatery/pola*										
1			<b>ZAKREŚL WŁAŚCIWA KWATERĘ/POLE **</b>										
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.



### ANALIZY GLEBY I LIŚCI

**a) analiza gleby**

Lp.	Aktualna/Data	Lp.													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....	<b>ZAKREŚL WŁAŚCIWA KWATERĘ/POLE **</b>													
2	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														
3	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														
4	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														
5	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														
6	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														
7	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														
8	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														
9	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														
10	<input type="checkbox"/> data/y analizy .....														

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**b) analiza liści**

Lp.	Data	Lp.												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1		<b>ZAKREŚL WŁAŚCIWA KWATERĘ/POLE **</b>												
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**NAWOŻENIE**

**a) nawożenie organiczne przed założeniem sadu/plantacji oraz ściółkowanie materiałem organicznym**

Lp.	Data	Rodzaj nawozu*/ściółki organicznej	Dawka t/ha	ZAKREŚL WŁAŚCIWĄ KWATERĘ/POLE ***																
				Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10						
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				

\* W przypadku stosowania nawozów zielonych podać gatunek lub skład gatunkowy mieszanki.

\*\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**b) nawożenie dogłębowe mineralne i wapnowanie**

Lp.	Data	Rodzaj nawozu	Dawka kg/ha	Zastosowana dawka w kg na 1 ha					Lp.	Kod kwatery/pola*
				N	P <sub>2</sub> O <sub>5</sub>	K <sub>2</sub> O	CaO	MgO		
1									<b>ZAKREŚL WŁAŚCIWĄ KWATERĘ/POLE**</b>	
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.



**OBSERWACJE KONTROLNE I REJESTR ZABIEGÓW BIOLOGICZNEJ I CHEMICZNEJ OCHRONY ROŚLIN**

**a) obserwacje kontrolne i zastosowane środki ochrony roślin przeciwko chorobom i szkodnikom**

Data		Wszystkie prowadzone obserwacje zdrowotności roślin			Rejestr zabiegów biologicznej i chemicznej ochrony roślin										
Lp.	Faza rozwojowa roślin	Nazwa choroby, szkodnik	Nasilenie występowania wg metodyki	Zastosowany środek ochrony roślin biologiczny lub chemiczny	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				nazwa	dawka (kg)/ha lub szt./m <sup>2</sup>	ilość cieczy użytkowej /ha		Kod kwatery/pola*							
				ZAKREŚL WŁAŚCIWĄ KWATERĘ/POLE**											
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**b) zastosowane środki ochrony roślin przeciwko chwastom**

Lp.	Data	Dominujące gatunki chwastów i ich faza rozwojowa	Zastosowany środek ochrony roślin			Lp.	Kod kwatery/pola*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			nazwa	dawka l(kg)/ha	ilość cieczy użytkowej l/ha												
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**c) inne zastosowane zabiegi chemiczne, w tym przeredzanie zawiązków**

Lp.	Data	Zastosowany środek			Uwagi	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		nazwa	dawka (kg)/ha	ilość cieczy użytkowej l/ha												
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.

\*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**NIECHEMICZNE METODY ZWALCZANIA CHWASTÓW**

Lp.	Data	Zastosowana metoda	Uwagi	ZAKREŚL WŁAŚCIWĄ KWATERĘ/POLE **															
				Lp.	Kod kwatery/pola*	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.  
 \*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.



**ZASTOSOWANE PUŁAPKI FEROMONOWE I BARWNE TABLICE LEPOWE**

**a) pułapki feromonowe**

Lp.	Data	Liczba wyłapanych osobników (owadów dorosłych) w pułapkach								
		gatunek odławianego szkodnika:			gatunek odławianego szkodnika:			gatunek odławianego szkodnika:		
		pułapka 1 kwatery*	pułapka 2 kwatery*	pułapka 3 kwatery*	pułapka 1 kwatery*	pułapka 2 kwatery*	pułapka 3 kwatery*	pułapka 1 kwatery*	pułapka 2 kwatery*	pułapka 3 kwatery*
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwatery/pól.

**b) barwne tablice lepowe**

Lp.	Data	Liczba wyłapanych osobników (owadów dorosłych) w pułapkach					
		gatunek odławianego szkodnika:		gatunek odławianego szkodnika:		gatunek odławianego szkodnika:	
		tablica 1 kwatery*	tablica 2 kwatery*	tablica 3 kwatery*	tablica 1 kwatery*	tablica 2 kwatery*	tablica 3 kwatery*
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwatery/pól.

**ZASTOSOWANE FEROMONY**

Lp.	Data	Gatunek zwalczanego szkodnika	Nazwa handlowa feromonu	Uwagi
1				
2				
3				
4				
5				

**INNE STOSOWANE ZABIEGI, W TYM CIĘCIA, FORMOWANIE, STOSOWANIE SYNTETYCZNYCH ŚCIÓŁEK, RĘCZNE PRZERZEDZANIE ZAWIĄZKÓW**

Lp.	Data	Rodzaj wykonywanego zabiegu	Uwagi	Lp.		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		
				Kod kwatery/pola*	ZAKREŚL WŁAŚCIWĄ KWATERĘ/POLE**																					
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól.  
 \*\* Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

**ZBIÓR**

Lp.	Data zbioru	Odmiana	Plon	Kod kwatery/pola*
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21.				
22.				
23.				
24.				

\* Zachować kod kwatery/pola stosowany przy spisie kwater/pól; jeżeli nie wystąpił podział na kwatery/pola, nie wypełniać.