

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

NOTATNIK
INTEGROWANEJ PRODUKCJI

DLA UPRAW WARZYWNICZYCH

.....
(gatunek rośliny)

.....
(rok)

Imię.....
Nazwisko.....
Adres.....
Telefon.....
e-mail.....

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

SPIS PÓL/SZKLARNI W SYSTEMIE INTEGROWANEJ PRODUKCJI

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

* Nie wypełniać, jeżeli nie ma podziału.

PLAN PÓL/SZKLARNI

↑ Północ
Południe

The plan area is a large empty rectangle. In the top-left corner, there is a vertical line with an upward-pointing arrowhead, labeled 'Północ' (North) at the top and 'Południe' (South) at the bottom.

Uwaga: Zachować oznaczenie stosowane 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"/>
	Pojemnośćt
Termometr	<input type="checkbox"/>
Deszczomierz	<input type="checkbox"/>
Prenumerata prasy fachowej	<input type="checkbox"/>
	Tytuł/y:

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	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				Kod pola/ nr szklarni/tunelu**										
1				ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/ NR SZKLARNI/TUNELU***										
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														

- * W przypadku stosowania nawozów zielonych podać gatunek lub skład gatunkowy mieszanki.
- ** Zachować oznaczenie stosowane przy spisie pól/szklarni/tuneli.
- *** Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

c) Nawożenie dogłębowe 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.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				N	P ₂ O ₅	K ₂ O	CaO	MgO											
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/
NR SZKLARNI/TUNELU**

Przy fertygacji podać wartość pH i EC roztworu

* Zachować oznaczenie stosowane przy spisie pól/szklarni/tuneli.

** 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 l(kg)/ha	Ilość wody l/ha	Lp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
							Kod pola/ nr szklarni/tunelu*												
1							ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/ NR SZKLARNI/TUNELU**												
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

* Zachować oznaczenie stosowane przy spisie pól/szklarni/tuneli.
 ** 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 ²	Ilość cieczy użytkowej l/ha												Kod pola/ nr szklarni/tunelu*
	1																		
	2																		
	3																		
	4																		
	5																		
	6																		
	7																		
	8																		
	9																		
	10																		

*Zachować oznaczenie stosowane przy spisie pól/szklarni/tuneli.

**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.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
				Nazwa	Dawka l(kg)/ha	Ilość cieczy użytkowej l/ha												Kod pola/ nr szklarni/tunelu*	
1							ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/ NR SZKLARNI/TUNELU**												
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			

* Zachować oznaczenie stosowane przy spisie pól/szklarni/tuneli.

** Jeżeli nie występuje podział, nie wypełniać.

c) Inne zastosowane zabiegi chemiczne

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/ nr szklarni/tunelu*												
1						ZAKREŚL WŁAŚCIWE POLE/ NR SZKLARNI/TUNELU**												
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

* Zachować oznaczenie stosowane przy spisie pól/szklarni/tuneli.

** 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 PĘDÓW, ŚCIÓLKOWANIE

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 oznaczenie stosowane przy spisie pól/szklarni/tunelu; jeżeli nie wystąpił podział na pola/nr szklarni/tunelu, nie wypełniać.