

Strawberry Disease Information Form



CAL POLY
Strawberry Center

Envíe muestra(s) y formulario completo a:

Cal Poly Strawberry Center
1 Grand Ave, building 83, STE 1B
San Luis Obispo, CA 93407

Para Uso Oficial Solamente

Sample ID:	Date Received:
------------	----------------

Compañía/Rancho:	Ciudad de rancho:	Condado:
Dirección:	Teléfono:	Código Postal:
Correo electrónico para recibir el reporte:		Fecha:

Por favor tome su tiempo en rellenar la forma lo más completo que pueda. Esta información nos ayudara y diagnosticar el problema y dar recomendaciones.

Puede enviar fotos por correo electrónico a: shewavit@calpoly.edu

Variedad de fresa:	De cual nerceria viene?	Fecho cuando plantaron:
--------------------	-------------------------	-------------------------

Describe el problema en detalle:

Distribucion en el campo:			
Área pequeña en una sola cama ☐	Un lado de la cama (N S E O) ☐	Todo la cama ☐	Varia camas ☐
Una zona del campo ☐	Dispersado ☐		

Rotacio de cultivo: (Cultivo anterior)	Tipo de suelo:
	Arcilla (tierra dura) ☐ Arenoso ☐ Limoso ☐

¿Cuándo fue la primera vez que notó los síntomas?	¿Condiciones climáticos antes de notar los síntomas?
---	--

Progresion del sintoma:			
¿Desarrollo rápidamente? ☐	¿Desarrollo gradualmente? ☐	¿Está empeorando? ☐	¿No está empeorando? ☐

¿Qué piensa fue la causa?

Entrega de muestras en Cal Poly, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:00 p. m. No se permiten envíos ni entregas fuera de las instalaciones los viernes ni fines de semana.