

FORMULARIO DIAGNÓSTICO DE CÉSPED COMERCIAL

2/2020

Cliente

O nombre de compañía _____ Apellido _____ Primer nombre _____ Inicial del segundo nombre _____

Dirección postal _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono (____) _____ Celular: (____) _____

Correo electrónico _____

Fecha de recolección _____ Fecha entregada _____

County _____ Cuenta _____

Remitente _____ Envíe copia por correo electrónico a _____

1. Nombre del césped afectado _____ cultivar or variedad _____ ID de muestra _____

2. Fecha cubierta o sembrada con césped _____ 3. Porcentaje de césped afectado _____ 4. Fecha notada _____

5. Diagnóstico presunto u otros comentarios _____

5. Ubicación del césped

- ☐ green
- ☐ tee
- ☐ calle
- ☐ rough
- ☐ granja de césped
- ☐ campo atletico
- ☐ parque
- ☐ cementario
- ☐ otro: _____

6. Síntomas

- ☐ bronceamiento/quemaduras
- ☐ áreas muertas, parches
- ☐ manchas foliares
- ☐ círculos, arcos
- ☐ malcrecimiento
- ☐ escasez
- ☐ atrofiado
- ☐ hojas moradas/rojas
- ☐ raíces rechonchas
- ☐ marchitez
- ☐ amarillamiento
- ☐ otro _____

7. Entregue fotos y/o describa el patrón de síntomas.

Si hay parches, describa el tamaño y color, círculos, bandas, o manchas, _____

8. Ambiente en área(s) con problema(s)

- ☐ a pleno sol
- ☐ sombra parcial
- ☐ sombra

9. Condiciones climáticas anteriores al desarrollo

- ☐ claro
- ☐ nublado
- ☐ lluvioso
- ☐ sequía
- ☐ humedad adecuada
- ☐ humedad excesiva

10. Tipo de riego

- ☐ sistema por aspersión
- ☐ regador manual
- ☐ ninguno

11. Frecuencia y duración de riego: _____

12. Salinidad del agua de riego: _____

13. Tipo de suelo

- ☐ mezcla de zona radicular de la USGA
- ☐ arenoso/franco-arenoso
- ☐ arenoso/green levantado
- ☐ green levantado a base de arcilla

14. Drenaje de suelo

- ☐ bueno
- ☐ moderado
- ☐ razonable a malo

15. Ubicación del problema

- ☐ áreas altas
- ☐ áreas bajas
- ☐ áreas compactadas
- ☐ pases de limpieza
- ☐ áreas de sombra
- ☐ áreas húmedas
- ☐ N/A

16. Frecuencia de corte: _____

17. Altura de corte: _____

18. Enumere los reguladores de crecimiento aplicados:

Producto: _____

Cantidad: _____
(galones por acre)

Fechas: _____

19. ¿Con qué frecuencia se fertiliza el césped? _____

20. Fechas de tipos de fertilizantes: Adjunte hojas adicionales si es necesario.

fertilizante: _____ cantidad _____ cuándo _____

fertilizante: _____ cantidad _____ cuándo _____

fertilizante: _____ cantidad _____ cuándo _____

21. **Otros químicos** Adjunte hojas adicionales si es necesario

fungicida: _____ cuando _____

fungicida: _____ cuando _____

nematicida: _____ cuando _____

otro pesticida: _____ cuando _____

HONORARIO

Complete un formulario para cada muestra entregada.

Consulte pautas de muestreo para más información.

- ☐ \$50.00 Diagnóstico de césped
- ☐ \$100.00 Diagnóstico de césped afuera del estado

\$ _____ HONORARIO Num. de cheque _____

Haga cheques a la orden de Clemson University.