

PROGRAMA ESTADUAL DE SANIDADE AVICOLA

TERMO DE VISITA A GRANJAS AVÍCOLAS

1. **INFORMAÇÃO SOBRE O ESTABELECIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Município de localização: | Território de Identidade: |
| Proprietário: | Localidade: |
| Propriedade: | Acesso ao Mercado: |
| CODIGO SIAPEC: | Nº DO REGISTRO: |

2. **RESULTADOS DA INVESTIGAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Finalidade:  □ Vigilância ativa □ Vigilância Passiva □ Outros: | | |
| Quantidade de galpões: | Data do alojamento: | Quantidade de aves alojadas: |
| Matrizes: | Linhagem: | Sexo: |
| GTA (UF. Série e número) | | |
| Vacinações (doenças, fabricante e número): | | |

**3. DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS ACHADOS E OCORRÊNCIAS**

|  |
| --- |
|  |

4**. RECOMENDAÇÕES**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Local: Data: Hora |
| Médico Veterinário oficial: Assinatura: |
| Responsável pelo estabelecimento: Assinatura: |