**ANEXO I**

**MODELO DE CRACHÁ**



Fortaleza/CE, 05 a 09 de junho de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Carimbo e assinatura do**

**Setor de Registro e Cobrança do CRMV-CE)**

**EVENTO XXXXXX**

**RESPONSÁVEL TÉCNICO**

**CÉLIO PIRES GARCIA**

**MÉDICO VETERINÁRIO**

**CRMV-CE n.º 1157VP**

**ANEXO II**

**MODELO DE RELATÓRIO**

1. **Dados de Identificação do Responsável Técnico – RT:**
	1. **Nome Completo: ...................................................................................**
	2. **Inscrição no CRMV-CE Nº .............................**
	3. **Endereço: .............................................................................................**

**.......................................................................................................................**

* 1. **Celular: (..............) ...........................; (................) ................................**
	2. **E-mail: ..................................................................................................**
	3. **Equipe de Médicos Veterinários:........................................................... ..............................................................................................................................................................................................................................................**
1. **Dados de Identificação da Pessoa Física ou Jurídica – Promotora do Evento:**
	1. **Nome ou Razão Social: ..........................................................................**

**.......................................................................................................................**

* 1. **Endereço: .............................................................................................**

**Município: ................................................................ Estado .........................**

* 1. **Telefone: (.............)............................... ; (..............) .............................**
	2. **E-mail: ..................................................................................................**
	3. **CPF ou CNPJ: .........................................................................................**
1. **Dados de Identificação do Médico Veterinário (PLANTONISTA):**
	1. **Nome Completo: ...................................................................................**
	2. **Inscrição no CRMV-CE Nº .............................**
	3. **Endereço: .............................................................................................**

**.......................................................................................................................**

* 1. **Celular: (..............) ............................; (................) ...............................**
	2. **E-mail: ..................................................................................................**
1. **Dados da Estrutura Física do Evento:**
	1. **Nome do Parque ou Similar: ..................................................................**
	2. **Código da Propriedade junto a ADAGRI: ................................................**

**.......................................................................................................................**

* 1. **Área disponível: ....................................................................................**
	2. **Localização: ..........................................................................................**
	3. **Situação das Instalações: .......................................................................**

**.......................................................................................................................**

**4.4.1 Pista: .....................................................................................................**

**.......................................................................................................................**

**.......................................................................................................................**

**4.4.2. Currais: .................................................................................................**

**..............................................................................................................................................................................................................................................**

**4.4.3. Brete: ...................................................................................................**

**.......................................................................................................................**

**.......................................................................................................................**

**4.4.4. Comedouros: ........................................................................................**

**.......................................................................................................................**

**.......................................................................................................................**

**4.4.5. Bebedouros: .........................................................................................**

**..............................................................................................................................................................................................................................................**

**4.4.6. Sombreamento: ...................................................................................**

**..............................................................................................................................................................................................................................................**

1. **Dados do Evento:**
	1. **Data de realização: ...................... a ...............................**
	2. **Código do evento na Adagri:................................**
	3. **Inicio de Entrada de animais (hora/dia/mês/ano: ............................**

**........................................................................................................**

* 1. **Fiscal(is) Agropecuário(s) da ADAGRI:**

**Nome: .............................................................................................**

**Inscrição no CRMV-CE Nº ...................................**

**Endereço: ........................................................................................**

**........................................................................................................**

**Celular ( .............) .........................; (..............) ...............................**

**E-mail: ............................................................................................**

**Nome: .............................................................................................**

**Inscrição no CRMV-CE Nº ...................................**

**Endereço: ........................................................................................**

**........................................................................................................**

**Celular ( .............) .........................; (..............) ..............................**

**Email:.....................................................................................**

**Nome: .............................................................................................**

**Inscrição no CRMV-CE Nº ...................................**

**Endereço: ........................................................................................**

**........................................................................................................**

**Celular ( .............) .........................; (..............) ...............................**

**E-mail: ............................................................................................**

**Juiz de Bem Estar Animal:**

* + 1. **Nome: .............................................................................................**
		2. **Inscrição no CRMV-CE Nº ...................................**
		3. **Endereço: ........................................................................................**

**........................................................................................................**

* + 1. **Celular ( .............) .........................; (..............) ...............................**
		2. **E-mail: ............................................................................................**
	1. **Nº de bovinos: ..............................................**
	2. **Nº de equinos: ..............................................**
	3. **Ocorrências: Nº de Animais sem GTA:**
		1. **Bovinos: ........................................................**
		2. **Equinos: ........................................................**
		3. **Ovinos: .........................................................**
		4. **Caprinos: ......................................................**
		5. **Outros: ............................................................................................**
1. **Irregularidades Registradas: .................................................................**

**............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

1. **Providências Adotadas:**

**......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura - Carimbo**