



**ANEXO A**  
**PAC - PROVA DE AVALIAÇÃO A CAMPO DE REPRODUTORES DAS RAÇAS**  
**HEREFORD & BRAFORD**  
**Ficha de Inscrição**

Proprietário:	
Endereço:	
Fone: ( )	Propriedade:
Município:	CEP:

**Dados do Animal para Teste (especificar se Hereford ou Braford)**  
**( ) HEREFORD ( ) BRAFORD**

Nome:	Tatuagem:		
Data nascimento: / /	Peso ao nascer:	Aspado ( )	Mocho ( )
Peso a Desmama:	Registro	PO ( ) PC ( ) CCG ( )	PS ( )
Pai:	Tat:		
Mãe:	Tat:	Ano nascimento:	

**Informações complementares**

Já teve contato com: Mio-mio? Sim ( ) Não ( )	Carrapato? Sim ( ) Não ( )
Vacinado contra carbúnculo / gangrena em	Vacinado contra Carbúnculo Sintomático em
Vacinado contra tristeza parasitária em	Vacinado contra _____ em
Última Everminação em:	Produto usado:
Revisado por	CRMV : _____ ASS: _____

**Lista de Documentos de Admissão:**

- Ficha de Inscrição
- **Atestado negativo para Brucelose e Tuberculose.**
- GTA
- Nota Fiscal de Produtor
- Cópia do Certificado de Registro Genealógico (ou Ficha de Seleção).

**ATENÇÃO**

- ANIMAIS DEVERÃO TER SIDOS VACINADOS CONTRA FEBRE AFTOSA SEGUNDO AS NORMAS VIGENTES DA SEAPA
- PESO MÍNIMO E MÁXIMO DE ADMISSÃO: **250– 400KG**
- IDADE: **NASCIDOS ENTRE 01/08/2014 E 31/10/2014**
- DATA LIMITE DE ADMISSÃO NA EMBRAPA PECUÁRIA SUL: **03/07/2015**

**Estou ciente e concordo plenamente com as normas e condições para participação de meu animal na Prova de Avaliação a Campo de Reprodutores das Raças Hereford e Braford.**

\_\_\_\_\_  
NOME E ASSINATURA DO PRODUTOR

**Hereford e Braford Brasileiros – Raças Tipo Exportação**

Filiada: Conselho Mundial de Hereford Federação Braford do Mercosul Confederação Mundial Braford – WBC

Sede: Av. General Osório, 1094 – Caixa Postal 483 – Cep: 96400-100

Fone/FAX: 55(xx)(53) 3312.8726– 55(xx)(53) 3242.1332

BAGÉ – RIOGRANDE DO SUL – BRASIL

E-mail: hereford@braford.com.br Home page: www.abhb.com.br / www.hereford.com.br / www.braford.com.br