**RELATÓRIO DE DESCONGELAMENTO E IMPLANTE DE**

|  |  |
| --- | --- |
|  **EMBRIÕES (TE / FIV)** | **Nº** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROPRIETÁRIO DOS EMBRIÕES** | Nome: | CPF / CNPJ: |
| Estabelecimento: | Município: |
| E-mail: | Telefone: |
| **VACA****DOADORA** | Nome: | Tatuagem: | Raça: |
| HBB: | Importado (Nº de Registro do País de Origem): |
| **TOURO** | Nome: | HBB ou IA: |
| **EMBRIÕES** | Nº de Embriões Implantados: | Data do Implante: | ( ) TE | ( ) FIV |
| Nº dos Relatórios de Coleta de Origem (para embriões nacionais): |
| **RECEPTORAS** | **Tatuagem****ou Brinco** | **Ano ou data****Nasc.** | **Raça\*** | **Tatuagem****ou Brinco** | **Ano ou Data de Nasc.** | **Raça\*** | **Tatuagem****ou Brinco** | **Ano ou Data de Nasc** | **Raça\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ‘ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\*HE**-HEREFORD|**BR**-BRAFORD|**CB**-CORTE BRITÂNICAS|**CO**-CORTE CONTINENTAL|**ZE**-ZEBUÍNAS|LE-LEITEIRAS**MX**– MISTAS|**ST**-OUTRAS RAÇAS SINTÉTICAS|**CO**-COMPOSTAS|**CR**-CRUZADAS SEM DEFINIÇÃO DE RAÇA |
| **LABORATÓRIO**  | Nome do Laboratório: |
| Registro no MAPA: |
| **MÉDICO VETERINÁRIO** | Declaro que executei os trabalhos acima citados e assumo como verdadeiras as informações aqui contidas |
| Nome completo (Legível): | CRMV N.º:  |
| Assinatura:  | Local:  | Data:  |
| **OBS** |