

FICHA PMAVE

Empreendimento:

Empreendedor:

CNPJ:

CTF:

Consultoria Responsável:

CNPJ:

CTF:

Unidade Marítima:

Número da ACCTMB:

DADOS DO ANIMAL

Nº Ocorrência:

ID Temporário:

ID Definitivo:

Espécie:

Sexo: () Macho () Fêmea () Indeterminado

Grupo etário: () Neonato/Filhote () Juvenil/Sub-adulto () Adulto () Senil

Estado: () Vivo () Morto

Atitude: () Bar [alerta e ativo] () QAR [alerta e quieto] () NR [não responsivo]

Condição corporal: () caquético () magro () bom () ótimo

Houve colisão da ave com a instalação: () Sim () Não () Não sabe

Presença de óleo: () Sim () Não () Não sabe

Houve aprisionamento da ave na instalação: () Sim () Não () Não sabe

Ferimento visível: () Sim () Não () Não sabe

Observações clínicas ou comportamentais:

PROCEDIMENTOS

AVISTAMENTO

Data: ___/___/___ Hora: ___:___ Responsável (nome e assinatura): _____

Origem: () Aglomeração de aves () Presença de ave com risco à segurança () Aves debilitadas, feridas ou que necessitem de atendimento () Ave acidentalmente levada à instalação, cujo isolamento não permita o retorno à sua origem () Carcaças de aves () Outros

Coordenadas geográficas: _____

Local encontrado: _____

Observações: _____

ACIONAMENTO

Data: ___/___/___ Hora: ___:___ Responsável (nome e assinatura): _____

Motivo do acionamento ou outras observações: _____

CAPTURA

Data: ___/___/___ Hora: ___:___ Responsável (nome e assinatura): _____

Recebeu atendimento veterinário *in loco*? () Não () Sim, pela equipe embarcada () Sim, pela equipe técnica

Observações: _____

TRANSPORTE

Data: ___/___/___ Hora: ___:___ Responsável (nome e assinatura): _____

Meio de Transporte: _____

Observações: _____

RECEBIMENTO

Data: ___/___/___ Hora: ___:___ Responsável (nome e assinatura): _____

Documento: _____

Local de destinação: _____

Observações: _____

DESTINAÇÃO FINAL

Data: ___/___/___ Hora: ___:___ Responsável (nome/assinatura): _____

Local de Destinação: _____ Documento: _____

Tipo: () Óbito () Soltura imediata () Relocação () Soltura após reabilitação () Transferência para cativeiro () Evasão () Outros _____

Observações: _____

Coordenador Geral

Médico Veterinário Responsável