

Anexo II-6 - Planilha e Ficha PMAVE

FICHA PMAVE			
Empreendimento:			
Empreendedor:		Consultoria Responsável:	
Unidade Marítima:		Número da ABIO:	
DADOS DO ANIMAL			
Nº Ocorrência:	ID Temporária:		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: 1.esquelético 2.magro 3.bom 4.ótimo	
Houve colisão da aves 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			
Data: _____ Hora: _____ Responsável (nome e assinatura) _____			
Origem: 1. aglomeração de aves 2. Presença de ave com risco à segurança			
3. Aves debilitadas, feridas ou que necessitem de atendimento			
4. Ave acidentalmente levada à instalação, cujo isolamento não permita o retorno à sua origem 5. Carcaças de aves			
6. 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 <i>in loco</i> ? Não Sim, pela equipe embarcada Sim, pela equipe técnica			
Observações: _____			
TRANSPORTE			
Data: _____ Hora: _____ Responsável (nome e assinatura) _____			
Recebeu atendimento <i>in loco</i> ? Não Sim, pela equipe embarcada Sim, pela equipe técnica			
Observações: _____			
RECEBIMENTO			
Data: _____ Hora: _____ Responsável (nome e assinatura) _____			
Documento: _____			
Local de Destinação: _____			
Responsável (nome e assinatura): _____			
Observações: _____			
DESTINAÇÃO FINAL			
Data: _____ Hora: _____ Responsável (nome e assinatura) _____			
Local de Destinação: _____ Documento: _____			
Tipo: 1. Óbito 2. Soltura imediata 3. Relocação 4. Soltura após reabilitação 5. Transferência para cativeiro			
6. Evasão 7. Outros			
Observações: _____			
_____		_____	
COORDENADOR GERAL		MÉDICO VETERINÁRIO RESPONSÁVEL	

