



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO E DA PESCA
COORDENADORIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA

PROGRAMA ESTADUAL DE SANIADE AVÍCOLA

FICHA DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTO COM AVES SILVESTRES OU ORNAMENTAIS

1. Dados do Proprietário:

Nome:		
CPF/CNPJ:		
Endereço:		
Município:	CEP:	UF:
Telefone:	E-mail:	

2. Dados da Propriedade:

Nome:		
Endereço:		
Município:	CEP:	UF:
Área:		
Latitude (S):	Longitude(W):	

3. Dados do Plantel:

Área de atuação: <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Reprodução <input type="checkbox"/> Subsistência <input type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Entretenimento
Classificação: <input type="checkbox"/> Matriseiro <input type="checkbox"/> Subsistência <input type="checkbox"/> Outros
Atividade: <input type="checkbox"/> Produtor cooperado <input type="checkbox"/> Produtor independente <input type="checkbox"/> Produtor integrado

4. Informações Adicionais:

Área de atuação: <input type="checkbox"/> Centro de Triagem de animais silvestres <input type="checkbox"/> Criadouro Amador de Aves Silvestres/Ornamentais <input type="checkbox"/> Criadouro Científico de Aves Silvestres/Ornamentais <input type="checkbox"/> Criadouro Comercial de Aves Silvestres/Ornamentais <input type="checkbox"/> Criadouro Conservacionista de Aves Silvestres/Ornamentais <input type="checkbox"/> Parque Ecológico <input type="checkbox"/> Zoológico
--



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO E DA PESCA
COORDENADORIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA

5. Informações da população de aves em cativeiro:

Espécie	Nome Popular	Procedência (vide legenda)

OBS: Caso seja necessário, utilizar folha extra para complementar relação da população de aves em cativeiro.

P/ Procedência utilizar legenda:

VL - vida livre
NC - nascida em cativeiro
OZ - outro zoológico
AP - apreensão
PD - procedência desconhecida

6. Informações da população de aves migratórias que visitam o estabelecimento:

Espécie	Nome Popular	Época (meses de ocorrência)	Tipo de contato com a coleção (vide legenda)

OBS: Caso seja necessário, utilizar folha extra para complementar relação das aves migratórias que visitam o estabelecimento.

P/ Tipo de contato utilizar legenda:

CD - Contato Direto
CR - compartilhamento de recinto
CAL - compartilhamento de alimento
CAM - compartilhamento de ambiente
CAB - compartilhamento de ambulatório
CQ - compartilhamento de quarentenário
CF - compartilhamento de fômites/instalações



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO E DA PESCA
COORDENADORIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA

7. Informações sobre as aves não pertencentes à coleção atendidas no estabelecimento nos últimos 2 anos:

Espécie	Nome popular	Época do ano (meses)	Destino (vide legenda)

OBS: Caso seja necessário, utilizar folha extra para complementar relação das aves não pertencentes ao plantel atendidas no estabelecimento

P/ Destino utilizar legenda:

S – soltura
EU – eutanásia
OB - óbito
OU – outro - especificar

8. Medidas de Biosseguridade adotadas no estabelecimento:

1. Distância de outra propriedade com atividade avícola (metros):		
2. Destino de resíduos <input type="checkbox"/> Composteira própria <input type="checkbox"/> Aterro sanitário <input type="checkbox"/> Incineração <input type="checkbox"/> Outro: _____		
3. Presença de cinturão verde	<input type="checkbox"/> Possui	<input type="checkbox"/> Não Possui
4. Controle de acesso de pessoas e veículos	<input type="checkbox"/> Possui	<input type="checkbox"/> Não Possui
5. Limpeza e desinfecção de recintos	<input type="checkbox"/> Possui	<input type="checkbox"/> Não Possui
6. Banho e troca de roupa antes e depois da rotina	<input type="checkbox"/> Possui	<input type="checkbox"/> Não Possui
7. Utilização de telas de malha fina nos recintos	<input type="checkbox"/> Possui	<input type="checkbox"/> Não Possui

9. Dados do(s) Núcleo(s):

Nome do Núcleo	Nº de Galpões/Piquetes	Capacidade Máxima de Alojamento

10. Responsabilidade pela Informação:

Nome do informante:	
Assinatura:	Documento de Identidade:

Data do Cadastro:

Responsável pelo Cadastro: