

DADOS DA PROVA

4

Nome da Prova:			
Local da Prova:			
Responsável Técnico da prova:			
Nome do técnico Inspetor ABCB Senepol:		Data da visita do técnico Inspetor:	
Responsável por rodar o resultado final da prova:			
Promotores:	Criador 1:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
	Criador 2:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
	Criador 3:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
	Criador 4:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
	Criador 5:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
Participantes:	Criador 1:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
	Criador 2:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
	Criador 3:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
	Criador 4:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
	Criador 5:	GENEPLUS: S ☐ N ☐	
Regime Alimentar	Pasto: ☐	Semiconfinamento: ☐	Confinamento: ☐
	Suplemento: S ☐ N ☐		
Tipo de cocho	Eletrônico: ☐	Coletivo: ☐	cm/animal:
Balança:	Eletrônica: ☐	Mecânica: ☐	
Animais participantes da prova:	Total:	Lotes:	Animais/Lote:

CARACTERÍSTICAS DA PROVA:

5

Data início de adaptação:	___/___/___ (mínimo 15 dias)		
Data de início da prova:	___/___/___ (após o período adaptação)		
Data final da prova:	___/___/___		
Conferência dos animais:	Enviar a relação dos animais separados por grupos contemporâneos. (Anexar documento)		
Intervalo de pesagens:	Automático: ☐	Quinzenal: ☐	Mensal: ☐
Cronograma de pesagens:	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___
	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___
	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___
	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___

Formalizo meu compromisso de cumprimento dos procedimentos mínimos estabelecidos pelo PMGS para a chancela da Prova Extrarrebanho (coletiva).

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Organizador (a)

Atualização realizada pela Superintendência Técnica dia 26/06/2023



www.senepol.org.br



0800 940 7010

Programa de
Melhoramento
Genético do
Senepol



Associação
Brasileira dos
Criadores de
Bovinos Senepol

