

# Prontuário Animal Individual

Seção de Controle de Animais de Pequeno Porte

## Identificação do Animal

Número do Animal: \_\_\_\_\_ Data de Entrada: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Espécie: ( ) Canino ( ) Felino ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Macho ( ) Fêmea Idade: \_\_\_\_\_

Nome do Animal: \_\_\_\_\_ Raça: \_\_\_\_\_

Porte: ( ) Pequeno ( ) Médio ( ) Grande ( ) Filhote

Cor da Pelagem: \_\_\_\_\_ Sinais Particulares: \_\_\_\_\_

Data da Vacina Anti-rábica: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nome do Vacinador: \_\_\_\_\_

Histórico do Animal: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Identificação do Proprietário

Proprietário/Responsável: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº/Comp: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Documento de Identidade: \_\_\_\_\_

Assinatura por Recusa de Posse: \_\_\_\_\_

Assinatura do Técnico Responsável: \_\_\_\_\_

## Observações do Médico Veterinário

Achados Morfoclínicos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Procedimento Adotado

( ) Doação Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

( ) Instituição de Ensino Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

( ) Eutanásia Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

( ) Óbito Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Departamento  
de Controle  
de Zoonoses

Secretaria  
de Saúde

GOVERNO MUNICIPAL  
**Uberaba**  
uma cidade para todos