

**RELATÓRIO DE DESCONGELAMENTO E IMPLANTE DE EMBRIÕES (TE/TEI)**

Nº:

<b>ÉGUA DOADORA</b>	Nome:	RP:	Raça:
	S.B.B.:	Importado (Nº de Registro do País de Origem):	
	Proprietário (da Doadora ou dos Embriões Importados):		Município e Estado:

<b>GARANHÃO DOADOR</b>	Nome:	S.B.B.:
	Proprietário:	

<b>EMBRIÕES</b>	Transferidos:
	Data da Transferência:
	Nº do Relatório da Coleta de origem: (Quando Nacionais)

<b>RECEPTORAS</b>	RP Nº:

<b>OBSERVAÇÕES</b>	

Eu, \_\_\_\_\_, médico veterinário, portador de CRMV Nº \_\_\_\_\_, declaro que executei os serviços acima citados, e assumo como verdadeiras as informações aqui contidas.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_