**Termo de Doação de Cadáver Animal para Atividades de Ensino e Pesquisa**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nacionalidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profissão\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que concordo com a doação do corpo do animal identificado abaixo para a Universidade FEEVALE, para que o mesmo venha auxiliar na formação profissional do corpo discente e estudos relacionados à anatomia animal.

**Dados de Identificação do Animal e/ou Peças:**

Nome do Animal e/ou Número de Registro (tatuagem, microchip, brinco,

pedigree) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Espécie:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Raça:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Pelagem:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Sexo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Data de Nascimento ou idade aproximada em anos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Para animais de rebanhos:

Identificação do lote:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Número de animais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Data da captura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Local de procedência:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Data do óbito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diagnosticado o óbito cerebral por médico veterinário, autorizo a doação do cadáver do referido animal e solicito que sejam encaminhados à Universidade Feevale, a fim de que possam ser utilizados no auxílio à formação de médicos veterinários.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pela doação

**Testemunha:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome / CPF

**Responsável pelo recebimento na Universidade Feevale:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome / CPF