**FORMULÁRIO DE COMPROVAÇÃO DO TREINAMENTO ESPECÍFICO**

**(Em atendimento a Resolução Normativa CONCEA nº49 de maio de 2021)**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** | **Titulação:** |
| **Instituição:** | **Campus:** |
| **Endereço:** | **Curso:** |
| **CEP:** | **Tel. contato:** |
| **Cidade/UF:** | **E-mail:** |

**VÍNCULO INSTITUCIONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PROFESSOR |  |
|  | TÉCNICO ADMINISTRATIVO |  |
|  | ESTUDANTE NÍVEL MÉDIO |  |
|  | ESTUDANTE DE GRADUAÇÃO |  |
|  | ESTUDANTE DE PÓS-GRADUAÇÃO |  |
|  | OUTRO/ESPECIFIQUE: | |

**2. COMPROVAÇÃO DO TREINAMENTO ESPECÍFICO**

*Assinale pelo menos uma das comprovações abaixo*

|  |  |
| --- | --- |
|  | DIPLOMA DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA\* |
|  | TREINAMENTO DOCUMENTADO\*\* |
|  | EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL\*\*\* |

*\** *Anexar cópia de diploma*

*\*\* Comprovação de capacitação pelo treinamento documentado: por declaração emitida por médico veterinário ou por pessoa competente, com experiência profissional na técnica empregada, com validade de 5 (cinco) anos, contados a partir da conclusão do treinamento documentado.*

*Esta declaração deve conter:*

*• Nome completo da(s) pessoa(s) que recebeu(ram) o treinamento;*

*• Lista das técnicas/procedimentos específicos abordados no treinamento e da(s) espécie(s) animal(is) aplicada;*

*• Data e local da realização do treinamento;*

*• Nome(s) e assinatura(s) do(s) responsável(is) pelo treinamento.*

*\*\*\* Capacitação pela experiência profissional: comprovada por Currículo Vitae, que inclua atividades desenvolvidas nos 5 (cinco) anos anteriores ao encaminhamento do projeto à CEUA, que se relacionem com a capacitação/treinamento que se pretende comprova.*

**3. TÉCNICAS/PROCEDIMENTOS ENVOLVIDOS NA CAPACITAÇÃO**

Declaro serem verdadeiras as informações aqui presentes e suas comprovações.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade/UF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Nome e assinatura