



MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA

FICHA CONTROLE DE ANIMAIS TUBERCULINIZADOS

Proprietário:	Propriedade:
Município:	UF:
Nº do Certificado:	
Médico Veterinário	CRMV nº
Habilitação:	
Data de tuberculinização:	Data da 2º leitura:

Número do animal	Tuberculina Aviária (mm)			Tuberculina Bovina (mm)			$\Delta B - \Delta A$ (mm)	Resultado do teste
	A0	A72h	$\Delta A(A72-A0)$	B0	B 72h	$\Delta B1(B72-B0)$		

Observações:

.....

.....

.....

.....

_____, ____ de _____ de _____
(Local e data)

Nome completo e assinatura