CADERNO DE CAMPO

Produção Integrada de Melão

INFORMAÇÕES GERAIS

Registro do produtor/empresa no CNPE:

Identificação		
Produtor/empresa:		
Endereço	Rua/Avenida/Praça	
	Município:	UF
	CEP	Caixa Postal:
	Tel. :( )	Fax.: ( )
	e-mail:	

Responsável Técnico		
Nome:		
Endereço	Rua/Avenida/Praça:	
	Município:	UF:
	CEP:	Caixa Postal:
	Telefone :( )	Fax: ( )
	e-mail:	
Registro no CREA Nº:		Data: _____/_____/_____

INFORMAÇÕES DA PARCELA

Nº da Parcela	Data de Plantio	Híbrido / Variedade	Distância entre plantas (m)	Distancia entre filas (m)	Nº de plantas	Área (ha)	Produtividade (t/ha)

DADOS CLIMÁTICOS

Dia	Leitura dos Pluviometros (mm)						Temperatura (ºC)			Umid. Rel. (%)	Leitura do Tanque		
	1	2	3	4	5	Média	Min	Max	Média		Atual	Anter.*	Difer.**
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													

* Anterior
** Diferença

RELAÇÃO DE MÁQUINAS

Máquina	Código	Modelo	Ano	Observação

RELAÇÃO DE PULVERIZADORES

Pulverizador	Código	Modelo	Ano	Observação

REVISÃO DE MÁQUINAS*

Máquina: ____________________ Código: ____________________

Data da Revisão	Horímetro	Reposição/Manutenção	Responsável	Observação

* Planilha individual por equipamento

REVISÃO DE PULVERIZADORES*

Pulverizador: ____________________ Código: ____________________

Data da Revisão	Reposição/Manutenção	Data da Aferição	Responsável	Observação

* Planilha individual por equipamento

CADERNO DE CAMPO

Produção Integrada de Melão

Híbrido/Cultivar:
Área (ha):

Data de plantio: No Viveiro: ____/____/_____
De canteiro: _____/_____/_____
Replantio: ____/_____/_____

Distância entre fileiras (m):
Distância entre plantas (m):
Número de plantas por ha:
Número de colmeias por ha:
Produtividade média estimada (t/ha):
Produtividade média obtida (t/ha):

Registro do produtor/empresa no CNPE:

Identificação

Produtor/empresa:		
Endereço	Rua/Avenida/Praça:	
	Município:	UF:
	CEP:	Caixa Postal:
	Telefone:( )	Fax: ( )

Informações sobre as sementes:

Lote Nº:
Germinação (%):
Análise em:
Pureza Física(%):
Validade até:
Peso líquido/lata 5.000 sementes (g):

Responsável Técnico

Nome:		
Endereço	Rua/Avenida/Praça:	
	Município:	UF:
	CEP:	Caixa Postal:
	Telefone:( )	Fax: ( )
	e-mail:	
Registro no CREA Nº:		Data: _____/_____/_____

Parcela Nº:
Latitude:
Longitude:

MONITORAMENTO DE DOENÇAS

Data	Horário (Início/Término)	Míldio (Folha)	Oídio (Folha)	Mancha de Bactéria		Murcha			Responsável
				Folha	Fruto	Raíz	Colo	Sistêmica	

MONITORAMENTO DE DOENÇAS

Data	Horário (Início/Término)	Crestamento Gomoso (Haste)	Virose (Folha)	Podridão (Fruto)	Galhas (Raíz)	Responsável

PLANILHA DE AMOSTRAGEM DAS DOENÇAS DA CULTURA DO MELOEIRO

Nome do Produtor/Empresa: _____ **Horário:** _____ **ás** _____**hs** **Lote/Talhão:**_____

Área(ha): _____ **Cultivar:**_____ **Idade da Cultura:**_____ **Data:** _____/_____/_____

Doença	Parte da planta	Fileira Avaliada															Total	% doença	Nível de ação
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
Míldio	Folha																		> 0%
Oídio	Folha																		> 0%
Mancha de bacteria	Folha																		> 0%
	Fruto																		
Murcha	Raiz																		> 0% (em qualquer fase)
	Colo																		> 0% (em qualquer fase)
	Sistêmico																		> 0% (em qualquer fase)
Crestamento gomoso	Ramo																		> 0%
Viroses	Folha																		> 0% (até inicio fase V)*
Podridão do Fruto	Fruto																		> 0%
Galhas	Raiz																		medidas de manejo para futuros plantios

* Ver Manual de monitoramento de doenças

PLANILHA DE AMOSTRAGEM DAS DOENÇAS DA CULTURA DO MELOEIRO (Cont.)

Nome do Produtor/Empresa: _____ **Lote/Talhão:**_____

Área(ha): _____ **Cultivar:**_____ **Idade da Cultura:**____ **Data:** _____/_____/_____

Doença	Parte da planta	Fileira Avaliada										Total	% doença	Nível de ação
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
Míldio	Folha													> 0%
Oídio	Folha													> 0%
Mancha de bacteria	Folha													> 0%
	Fruto													
Murcha	Raiz													> 0% (em qualquer fase)
	Colo													> 0% (em qualquer fase)
	Sistêmico													> 0% (em qualquer fase)
Crestamento gomoso	Ramo													> 0%
Viroses	Folha													> 0% (até inicio fase V)*
Podridão do Fruto	Fruto													> 0%
Galhas	Raiz													medidas de manejo para futuros plantios

* Ver Manual de monitoramento de doenças

MONITORAMENTO DE PRAGAS

Data	DAP*	Horário (Início/Término)	Mosca Branca			Mosca Minadora		Pulgão	Reponsável
			Ovo	Ninfa	Adulto	Larva	Adulto		

* Dias após plantio

MONITORAMENTO DE PRAGAS

Data	DAP*	Horário (Início/Término)	Brocas (Larva)			Tripes (Ninfa)	Lagarta Rosca (Larva)	Responsável
			Haste	Folha	Fruto	Folha	Folha	

* Dias após plantio

MONITORAMENTO DE PRAGAS

Data	DAP*	Horário (Início/Término)	Ácaro	Cascudo (Adulto)	Vaquinha (Adulto)	Outras	Responsável
			Folha	Plântula	% de danos na folha		

* Dias após plantio

PLANILHA DE AMOSTRAGEM DE PRAGAS DA CULTURA DO MELOEIRO

Nome do Produtor/Empresa: _____ **Horário:** _____**ás** _____**hs** **Lote/Talhão:**_____

Area(ha): _____ **Cultivar:**_____ **Idade da Cultura:**_____ **Data:** ____/_____/_____

PRAGAS		**PONTOS AMOSTRADOS**																				Nº de Insetos	Nível de Ação
Nomes	**Fases**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
Mosca Branca	Adulto																						2 adultos ou ninfas (média) nos 20 pontos amostrados*
	Ninfa																						
Minadora	Larva viva																						4 larvas nos 20 pontos
	Larva morta																						-
	Adulto																						10 adultos nos 20 pontos
Pulgão	C/asa																						3 insetos nos 20 pontos
	S/asa																						
Diafânia	Lagarta																						3 lagartas nos 20 pontos
Mede-palmo	Lagarta																						4 lagartas nos 20 pontos

* Na ausência de sintomas do amarelão o nível de ação deverá ser de 10 insetos (média) nos 20 pontos amostrados.

TRATOS CULTURAIS

Data	DAP*	Tratos Culturais**	Implemento Utilizado	Justificativa	Responsável	Observação

*** DAP = Dias após o plantio**
****Capina, roçagem e outros**

IRRIGAÇÃO

Sistema de Irrigação: _____ **Vazão do gotejador: _____ L/h**

Data	Horário (Início/Término)	DAP*	Coeficiente da Cultura (Kc)	Evapotranspiração Potencial no Período	Precipitação no Período	Tempo Total de Irrigação	Vol. Médio Aplicado (l/planta/dia)	Responsável	Observações

*** DAP = Dias após o plantio**

Vazão aferida por parcela L/h: (Data____/____/____): Ponto: 1) _____ 2) _____ 3) _____ 4) _____ e 5) _____. Média: _____ L/h

ADUBAÇÃO – MACRONUTRIENTES*

Data	DAP**	Nome do Adubo	Teor (%)							Quant. Prod. Comercial (kg/ha)	Forma de Aplicação	Responsável	Observações
			N	P/P_2O_5	K/K_2O	S/SO_4	Ca	Mg	Outros				

*** Anexar resultados da análise de solo e foliar**
****DAP - Dias após o plantio.**

ADUBAÇÃO – MICRONUTRIENTES*

Data	DAP**	Nome do Adubo	Teor (%)								Quant. Produto Comercial (kg/ha)	Forma de Aplicação	Responsável	**Observações**
			B	Mo	Fe	Zn	Mn	Co	Cu	Outros				

***Anexar resultados da análise de solo e foliar**
****DAP - Dias após o plantio.**

ADUBAÇÃO ORGÂNICA*

Data	Fertilizante**	Quantidade (L ou kg / ha)	Forma de Aplicação	Responsável	Observação

*Anexar resutados de análise foliar e de solo

** Esterco, composto e outros

FERTIRRIGAÇÃO: MACRONUTRIENTES

Sistema de irrigação: _____ Vazão do gotejador : _____ L/h Vazão da bomba injetora: _____ L/h.

Data	DAP*	Estágio da Planta	Precipitação (mm)	Quantidade do Nutriente Aplicado (kg/ha)						Responsável	Observações
				N	P	K	Ca	Mg	S		

***DAP - Dias após o plantio.**

FERTIRRIGAÇÃO: MICRONUTRIENTES

Sistema de irrigação: _____ **Vazão do gotejador: _____ L/h** **Vazão da bomba injetora: _____ L/h.**

Data	DAP *	Estágio da Planta	Precipitação (mm)	Adubos	Quantidade do Nutriente Aplicado (kg/ha)						Responsável	Observações
					B	Zn	Cu	Mo	Fe	Outros		

*** DAP - Dias após o plantio.**

FERTIRRIGAÇÃO: MACRO E MICRONUTRIENTES

Adubos	Unidade	Data								
Cloreto Potássio										
Map pó										
Uréia										
Nitrato Cálcio										
Sulfato Potássio										
Sulfato Magnésio										
Ác. Fosfórico										
Ác. Nítrico										
Ác. Bórico										
Sulf.de Zinco										
DAP*										
Lotes										
Forma de Aplicação										

Adubos	**Composição do Fertilizante (%)**									
	N	**P_2O_5**	**K_2O**	**Ca**	**Mg**	**S**	**Zn**	**B**	**Mo**	**Co**
Cloreto Potássio										
Map pó										
Uréia										
Nitrato Cálcio										
Sulfato Potássio										
Sulfato Magnésio										
Ác. Fosfórico										
Ác. Nítrico										
Ác. Bórico										

* DAP - Dias após o plantio.

ta eita	Horário	Praga Alvo	Justificativa	Produto (n.c.[2] e i.a.[3])	Dosagem		Unidade	Período Carência (dias)	Equip. Aplicação	Volume da Calda		pH da Calda	Responsável e Operador
					p.c.[4]	i.a.[3]				Total(L)	L/ha		

io.

al

COLHEITA

Produção Esperada:	
Produção Total da Parcela (Kg/ha):	

Data	Produção obtida/colheita (kg/ha)	Empacotadora Utilizada - CNPE Identificação	Responsável	Observação

DADOS GERAIS - INFORMAÇÕES PARA USO DO INSPETOR

Registros			Observações
Tratamentos fitossanitários	Certo		
	Incorreto		
Adubação mineral e orgânica	Certo		
	Incorreto		
Manejo de solo	Certo		
	Incorreto		
Colheita	Certo		
	Incorreto		
Revisão do maquinário	Certo		
	Incorreto		
Análise de solo	Certo		
	Incorreto		
Análise foliar	Certo		
	Incorreto		

OBS: Anexar cópia da análise do solo e foliar , e verificar o caderno de máquinas. O produtor / empresa e responsável técnico que assinam abaixo declara que os dados apresentados no Caderno de Campo são verdadeiros.

Local e data: _____, de _____ de _____
Produtor/Empresa: _____ Assinatura: _____
Responsável Técnico: _____ Assinatura: _____
CREA Nº: _____

ANOTAÇÕES GERAIS

Baseados nos trabalhos e observações de campo realizadas e nos dados fornecidos pelo produtor, o técnico abaixo assinante declara que os dados fornecidos são verdadeiros.

Técnico responsável:_____ CREA Nº: _____
Data: _____ /_____ /_____ Assinatura: _____

VISITAS DE INSPEÇÃO - AUDITORIA

Observações

	Assinatura
	Carimbo
	Data

Observações

	Assinatura
	Carimbo
	Data

Observações

	Assinatura
	Carimbo
	Data

Observações

	Assinatura
	Carimbo
	Data