|  |
| --- |
| **REGISTRO DE TREINAMENTO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIE** |  | **DATA** |  |
| **ESTABELECIMENTO** |  | | |
| **ENDEREÇO** |  | | |
| **MUNICÍPIO** |  | **CNPJ/CPF** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARACTERIZAÇÃO DO TREINAMENTO** | | | | |
| **DURAÇÃO DO TREINAMENTO** | | |  | |
| **TEÓRICO** | |  | **PRÁTICO** |  |
| **INICIAL** | |  | **PERIÓDICO** |  |
|  | **BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO** | | | |
|  | **LINHAS DE INSPEÇÃO** | | | |
|  | **ABATE HUMANITÁRIO** | | | |
|  | **VERIFICAÇÕES DOS POPs** | | | |
|  | **OUTROS:** | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REGISTRO DE PRESENÇA** | | |
| **N°** | **NOME** | **ASSINATURA / VISTO** |
| **01** |  |  |
| **02** |  |  |
| **03** |  |  |
| **04** |  |  |
| **05** |  |  |
| **06** |  |  |
| **07** |  |  |
| **08** |  |  |
| **09** |  |  |
| **10** |  |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVAÇÕES** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MÉDICO VETERINÁRIO**  **(ASSINATURA E CARIMBO)** |  |