



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS CRIADORES DE GIROLANDO
PROGRAMA DE MELHORAMENTO GENÉTICO DA RAÇA GIROLANDO - PMGG

TERMO DE COMPROMISSO

Eu _____
portador do CPF/CNPJ _____ e RG/inscrição _____
proprietário da (o) _____ no município
de _____ - _____, solicito a inclusão de
meu rebanho no Programa de Melhoramento Genético da Raça Girolando – PMGG, como
colaborador do teste de progênie, assumindo o compromisso de cumprir todas as normas e
procedimentos dispostos no regulamento para participação de touros e rebanhos
colaboradores.

Dados cadastrais

Endereço para correspondência: _____
_____ nº: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Cep.: _____ Complemento: _____

Localização da propriedade: _____

_____ Município: _____ Estado: _____

Telefones: _____

E-mails: _____

_____, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL PELO REBANHO

QUESTIONÁRIO

1. É Associado da Associação Brasileira dos Criadores de Girolando?

() Sim () Não

2. Está ativo no Serviço de Registro Genealógico da Raça Girolando?

() Sim () Não

3. Já conhece o Programa de Melhoramento Genético da Raça Girolando - PMGG?

() Não () Sim Como conheceu? _____

4. A quanto tempo está na atividade leiteira?

() menos de 1 ano () mais de 1 ano () mais de 3 anos () mais de 10 anos

5. Possui escrituração zootécnica do rebanho (anotações)?

() Sim () Não

6. O rebanho é acompanhado por alguma empresa ou técnico da área de pecuária leiteira?

() Sim () Não

Qual empresa ou profissional? _____

7. Utiliza inseminação artificial no rebanho?

() Sim, menos de 1 ano () Sim, mais de 1 ano () Sim, mais de 5 anos
() Não

8. Possui controle de estoque de sêmen?

() Sim () Não

9. Realiza controle leiteiro na propriedade?

() Não () Sim, a cada 15 dias () Sim, a cada 30 dias
() Sim, a cada 45 dias () Sim, de vez em quando

10. Conhece o Serviço de Controle Leiteiro da Raça Girolando?

() Sim, já participo () Sim, mas não participo () não conheço

11. Quais são seus critérios para descarte, compra e venda de animais?
