**TERMO DE DOAÇÃO DE CADÁVER OU PEÇA ANATÔMICA**

**1 – DADOS DE ORIGEM DO ANIMAL OU PEÇA ANATÔMICA**

| Nome do estabelecimento ou tutor: | |
| --- | --- |
| CNPJ ou CPF: | |
| Endereço: | |
| Cidade: | CEP: |
| Telefone: | E-mail: |

**2 – DESCRIÇÃO DO MATERIAL:**

| ( ) Cadáver | ( ) Tecido ou órgão (descrever): | | |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) Doação após abate | ( ) Doação após morte | | ( ) Doação após eutanásia |
| Descrever a forma de eutanásia: | | | |
| Espécie: | | Raça: | |
| Idade: | | Sexo: | |

**Manifesto-me ciente que:**

O cadáver ou material doado poderá ser utilizado em procedimentos para finalidade didática ou de pesquisa, incluindo a utilização em aulas práticas do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Piauí – UFPI e publicação de trabalhos advindos desse caso em eventos e periódicos científicos com o intuído de auxiliar a formação profissional do corpo discente da UFPI.

Estando de acordo, eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que estou doando todo o material acima descrito para a Universidade Federal do Piauí – UFPI, no dia \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e assino o presente termo.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura**

**Identificação do responsável pelo recolhimento do Material**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matrícula:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_