



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Termo de Coleta de Amostras – Água – Resíduos de Pesticidas

A – Informações Gerais	Nº
Requerente:	
Tel.: ()	
Tipo da Amostra: <input type="checkbox"/> Água Tratada <input type="checkbox"/> Água in natura	
Local de Coleta:	
Endereço:	
Município:	
Data / Hora da Coleta: de de às : horas	

B – Dados Fornecidos pelo Responsável da Coleta
Descrição do Ponto da Amostragem :
Há suspeita de intoxicação de pessoal?: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Quais os sintomas apresentados?:
Há suspeita de contaminação com pesticidas?: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se há, quais os produtos suspeitos?
Existe área de cultivo nas redondezas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Quais as culturas, distância aproximada e pesticidas utilizados?
Responsável pela Coleta:
Assinatura: