

PROGRAMA APÍCOLA NACIONAL 2020 – 2022  
AÇÃO 1.1 – ASSISTÊNCIA TÉCNICA AOS APICULTORES

CAMPANHA 2020  2021  2022

FICHA DE VISITA AO APIÁRIO (PORTARIA 325-A/2019 – ART.º 12º)

**I – IDENTIFICAÇÃO DO APICULTOR** INDICAR OS DADOS SUFICIENTES À INEQUÍVOCA IDENTIFICAÇÃO DO APICULTOR ASSESSORADO

NIF	NIFAP	Nº DE APICULTOR	DATA DA ASSESSORIA	/	/
NOME			ASSOCIADO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NOVO

**II – ASSESSORIA TÉCNICA**

<b>TEMAS ABORDADOS</b>	<b>APOIOS PRESTADOS</b>
<input type="checkbox"/> LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À ATIVIDADE APÍCOLA	<input type="checkbox"/> PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO
<input type="checkbox"/> INSTALAÇÃO APIÁRIOS	<input type="checkbox"/> DOP - DENOMINAÇÃO DE ORIGEM PROTEGIDA
<input type="checkbox"/> ALIMENTAÇÃO SUPLEMENTAR E NUTRIÇÃO APÍCOLA	<input type="checkbox"/> MPB - MODO DE PRODUÇÃO BIOLÓGICO
<input type="checkbox"/> SANIDADE APÍCOLA: PROFILAXIA E TRATAMENTOS	<input type="checkbox"/> PLANOS DE NORMALIZAÇÃO DA PRODUÇÃO
<input type="checkbox"/> DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL	<input type="checkbox"/> OUTROS REFERENCIAIS:
<input type="checkbox"/> PLANOS DE TRANSUMÂNCIA OU DESLOCAÇÃO DE COLÓNIAS	<input type="checkbox"/> REGISTO DE DECLARAÇÕES
<input type="checkbox"/> SUBSÍDIOS E PROJETOS	<input type="checkbox"/> INFORMATIZAÇÃO REGISTO APÍCOLA (DEC-LEI 203/2005, 25/11 ARTº 3º)
<input type="checkbox"/> ROTULAGEM DE PRODUTOS APÍCOLAS	<input type="checkbox"/> FORMAÇÃO UTILIZADOR DA PLATAFORMA IDIGITAL
<input type="checkbox"/> COMERCIALIZAÇÃO E MARKETING	<input type="checkbox"/> INFORMATIZAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE BENEFICIÁRIO DO IFAP, IP

OUTROS TEMAS  
RECOMENDAÇÕES

**III – ASSESSORIA TÉCNICA NO ÂMBITO DE OUTRAS MEDIDAS DO PAN (PORTARIA 325-A/2019, ARTº12º)**

OBSERVAÇÕES E RECOMENDAÇÕES (SE APLICÁVEL)

<b>MEDIDA 2.1</b>	
<input type="checkbox"/> TRATAMENTOS E UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTO	
<input type="checkbox"/> SUBSTITUIÇÃO DE CERA	
<input type="checkbox"/> DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL APÍCOLA	
<input type="checkbox"/> ANÁLISE ANATOMOPATOLÓGICA (RECOLHA V RESULTADOS)	
<b>MEDIDA 4.1</b>	
<input type="checkbox"/> INTRODUÇÃO DE RAINHAS SELECIONADAS	

**IV – ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

NOME DO APIÁRIO

UND. EPIDEMIOLÓGICA / FREGUESIA

IV. I – CARACTERIZAÇÃO DO APIÁRIO NOS TERMOS LEGAIS VIGENTES E APLICÁVEIS: INDICAR: S – SIM; N – NÃO; NS/NR – NÃO SABE/NÃO RESPONDE; N/A – NÃO APLICÁVEL - QUANTIFICAR

DENSIDADE DE ACORDO COM AS LIMITAÇÕES DA ZONA	<input type="checkbox"/>	CORTIÇOS	<input type="checkbox"/>	COLMEIAS	<input type="checkbox"/>	NÚCLEOS FECUNDAÇÃO	<input type="checkbox"/>
APOSIÇÃO N.º DE APICULTOR LEGÍVEL E EM LOCAL VISÍVEL	<input type="checkbox"/>	TRANSUMANTE	<input type="checkbox"/>	EM ZONA CONTROLADA	<input type="checkbox"/>	BOLETIM DE APIÁRIO PREENCHIDO	<input type="checkbox"/>

**IV. II – MANUTENÇÃO DO APIÁRIO – ASSINALAR COM  E CLASSIFICAR**

ESTADO DO MATERIAL	<input type="checkbox"/> MAU	<input type="checkbox"/> RAZOÁVEL	<input type="checkbox"/> BOM	LIMPEZA DO ESPAÇO – EXISTEM? INDICAR: S – SIM; N – NÃO; N/A – NÃO APLICÁVEL
DISPOSIÇÃO DAS COLÓNIAS	<input type="checkbox"/> NÃO ADEQUADA	<input type="checkbox"/> ADEQUADA		VESTÍGIOS DE EMBALAGENS USADAS E OUTROS DETRITOS
SE “NÃO ADEQUADA” INDICAR MOTIVO:				FAIXA DE SEGURANÇA – PREVENÇÃO DE INCÊNDIO

**IV. III – AVALIAÇÃO DAS COLÓNIAS – ASSINALAR COM**

MAU  RAZOÁVEL  BOM

OBSERVAÇÕES E RECOMENDAÇÕES (SE APLICÁVEL)

QUALIDADE DOS FAVOS E QUALIDADE DA CERA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
POSTURA E CRIAÇÃO ADEQUADA À ÉPOCA – QUALIDADE DA RAINHA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BALANÇO CRIAÇÃO / ABELHAS ADULTAS / RESERVAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
COLÓNIAS ORFãs / ZANGANEIRAS	<input type="checkbox"/>	QTD	<input type="checkbox"/>	

**IV. IV – MANEIO SANITÁRIO – ASSINALAR COM  E ESPECIFICAR**

<b>CONTROLO DE VARROSE</b>	<b>DIAGNÓSTICO DE CAMPO</b>	<b>V – CONTROLO DE PRAGAS PREDADORAS</b>
<input type="checkbox"/> É VISÍVEL A PRESENÇA DE VARROA NAS COLÓNIAS	<input type="checkbox"/> CRIAÇÃO EM MOSAICO	<b>AÇÃO 2.2 - VESPA VELUTINA - QUANTIFICAR</b>
<input type="checkbox"/> HÁ VESTÍGIOS DE TRATAMENTO ANTERIOR NO INTERIOR DAS COLÓNIAS	<input type="checkbox"/> LARVAS MORTAS FILANTES	<input type="checkbox"/> REGISTO DE OCORRÊNCIAS APP SOS VESPA
<input type="checkbox"/> DATA ÚLTIMO TRATAMENTO	<input type="checkbox"/> LARVAS MORTAS NÃO FILANTES	<input type="checkbox"/> NINHO PRIMÁRIO
<input type="checkbox"/> MUV	<input type="checkbox"/> LARVAS MUMIFICADAS	<input type="checkbox"/> ARMADILHAS DE MONITORIZAÇÃO
<input type="checkbox"/> REGISTADO NO ANEXO DO BOLETIM DE APIÁRIO / REGISTO DE MEDICAMENTOS	<input type="checkbox"/> ABELHAS MORTAS NA ENTRADA	<input type="checkbox"/> ESPÉCIMES CAPTURADOS
<input type="checkbox"/> REAÇÕES ADVERSAS À APLICAÇÃO DE MUV (PREENCHER FORMULÁRIO NOTIFICAÇÃO DGAV)	<input type="checkbox"/> ABELHAS COM DIFICULDADE DE VOO	<b>ACOMPANHAMENTO DESTRUIÇÃO DO NINHO</b>
<input type="checkbox"/> COLÓNIAS MORTAS	<input type="checkbox"/> ABELHAS COM ABDÓMEN DILATADO	<input type="checkbox"/> NINHOS DESTRUIDOS
<input type="checkbox"/> DESAPARECIMENTO DAS ABELHAS ADULTAS	<input type="checkbox"/> ABELHAS COM ASAS DEFORMADAS	<input type="checkbox"/> MÉTODO UTILIZADO
<input type="checkbox"/> OUTRA:	<input type="checkbox"/> MANCHAS DE FEZES NAS COLMEIAS	OUTRO:
		ENTIDADE:

ENTIDADE \_\_\_\_\_ ASSINATURA DO TÉCNICO \_\_\_\_\_ NA VISITA DE CAMPO, O TÉCNICO FOI ACOMPANHADO POR, \_\_\_\_\_ ASSINATURA DO APICULTOR / REPRESENTANTE \_\_\_\_\_  
 O APICULTOR  
 O REPRESENTANTE (NOME: \_\_\_\_\_)