

 LAF	INSTITUTO AGRÔNOMICO DE PERNAMBUCO LABORATÓRIO DE FITOPATOLOGIA	FOR LAF 001
		Revisão: 01 Emissão: 12/03/2019. Página: 1/1
FORMULARIO DE INFORMAÇÕES PARA ANÁLISE FITOPATOLÓGICA		LAF N° ____ / ____

IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO/ REQUERENTE	
Requerente:	Solicitação: <input type="checkbox"/> Externa <input type="checkbox"/> Interna (pesquisa)
Endereço:	Telefone:
IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA	
Data da coleta: ____ / ____ / ____	Procedência da amostra: _____ / _____ Cidade UF
Espécie:	Cultivar: Idade:
Parte(s) da planta afetada(s): <input type="checkbox"/> Folhas <input type="checkbox"/> Ramos ou galhos <input type="checkbox"/> Frutos <input type="checkbox"/> Tronco <input type="checkbox"/> Inflorescência (flores) <input type="checkbox"/> Raiz e ou Rizoma	
Sintomas observados:	Tempo que observa o(s) sintoma(s):
Quantidades de plantas doentes: <input type="checkbox"/> 0 – 10% <input type="checkbox"/> 11 – 50% <input type="checkbox"/> 51 – 100%	Tipo de solo: <input type="checkbox"/> Arenoso <input type="checkbox"/> Argilo-arenoso <input type="checkbox"/> Argiloso
	Drenagem do solo: <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim
Adubação: <input type="checkbox"/> Orgânica qual: _____ <input type="checkbox"/> Química qual: _____	
Tratamento fitossanitário realizado: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO _____	
Tipo de análise: <input type="checkbox"/> Análise fitopatológica <input type="checkbox"/> Análise nematológica (método de flutuação centrífuga)	
ÁREA DE USO RESTRITO DO LABORATÓRIO	
Assinatura do interessado/ requerente:	Recebimento da mostra: ____ / ____ / ____
ÁREA DE USO RESTRITO DO IPA	
Assinatura do funcionário:	Entrada da amostra no laboratório: ____ / ____ / ____

OBS: Os resultados das análises são baseados nas amostras recebidas em laboratório e nas informações prestadas pelo interessado/ remetente no ato do preenchimento deste formulário.