**TERMO DE DOAÇÃO DE CADÁVERES**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente à Rua/Av. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado de \_\_\_\_\_\_\_, telefone ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, faço a doação, por este instrumento, do cadáver de um animal da espécie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (especificar a espécie), o qual sou responsável e, que após sua morte, será destinado para o desenvolvimento de aulas práticas para acadêmicos do curso de medicina veterinária do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura de dono

***Obs: anexar laudo médico, se a causa mortis for certificada por médico veterinária.***