



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA CADASTRAL DE CÃES E GATOS

Nº CADASTRO: _____ Arauá/SE _____ de _____ de 2026.

I – DADOS DO PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL

Nome Completo: _____

CPF: _____ Telefone: () _____

Endereço: _____

Bairro: _____ E-mail: _____

II – DADOS DO ANIMAL

Nome do Animal: _____ Espécie: ☐ Cão ☐ Gato ☐

Raça / Tipo: Sexo: ☐ Macho ☐ Fêmea

Castrado: ☐ SIM ☐ NÃO Idade Aproximada: _____

Pelagem / Cor: _____ Peso Aproximado Kg: _____

Registro de Microchip (se houver): _____

Vacinação Antirrábica: () SIM () NÃO

Assinatura do Tutor / Responsável: _____

Assinatura do Atendente: _____