|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I – Identificação do Apicultor** *indicar os dados suficientes à inequívoca identificação do apicultor assessorado* | | | | | | | | | | |
| **NIF** |  | **NIFAP** |  | **Nº de Apicultor** |  | **Data da Assessoria** | **/ /** | | | |
| **Nome** |  | | | | | **Associado** |  | **Sim** |  | **Novo** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **II – Assessoria Técnica** | | | | | | | | |
| **Temas Abordados** | | |  | **Apoios Prestados** | | | | |
|  | **Legislação aplicável à atividade apícola** | |  | |  | **Processo de certificação** | | |
|  | **MANEIO APÍCOLA - Instalação Apiários** | |  | |  |  | **DOP - Denominação de Origem Protegida** | |
|  | **Alimentação Suplementar e Nutrição Apícola** | |  | |  |  | **MPB - Modo de Produção Biológico** | |
|  | **Sanidade Apícola: Profilaxia e Tratamentos** | |  | |  |  | **Planos de normalização da produção** | |
|  | **Desinfeção de Equipamento e Material** | |  | |  |  | **Outros referenciais:** |  |
|  | **Planos de Transumância ou Deslocação de Colónias** | |  | |  | **Registo de Declarações E Plataformas informáticas** | | |
|  | **Subsídios e Projetos** | |  | |  |  | **Informatização Registo apícola (Dec-Lei 203/2005, 25/11 Artº 3º)** | |
|  | **Rotulagem de Produtos Apícolas** | |  | |  |  | **Formação utilizador da Plataforma IDIGITAL** | |
|  | **Comercialização e Marketing** | |  | |  |  | **Informatização de Identificação de Beneficiário do IFAP, IP** | |
|  | **Maneio Higio-Sanitário Do Apiário** | |  | |  |  | **Formação utilizador da plataforma sicoa** | |
| **Outros Temas**  **Recomendações** | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III – Assessoria Técnica no âmbito de Outras medidas do PNASA (Portaria** 54-G/2023, Artº12º) | | | | | | **Observações e Recomendações (***Se Aplicável)* |
| **PNASA – Intervenção B.2.2** | | | | | |  |
|  | **Tratamentos e Utilização de medicamento** | | |  | **Substituição de Cera** |
|  | **Desinfeção de Equipamento e Material Apícola** | | |  | **Análises anatomopatológicaS (Recolha E Resultados)** |
| **PNASA – Intervenção B.2.6** | |  | **Introdução de Rainhas Selecionadas** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IV – Assistência Técnica** | **Nome do Apiário** | |  | | | **Unid. 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** | |  | | **Cortiços** |  | **Colmeias** |  | **Núcleos Fecundação** | |  |
| **Aposição N.º de Apicultor legível e em local visível** | |  | | **Transumante** |  | **Em Zona Controlada** |  | **Boletim de Apiário Preenchido** | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IV.II – Manutenção do apiário – Assinalar** com 🗵 e classificar | | | | | | | | | |
| **Estado do material** | **Mau** |  | **Razoável** |  | **Bom** |  |  | **Limpeza do Espaço – Existe?** *indicar: S – Sim ; N – Não; N/A – Não Aplicável* | |
| **Disposição das colónias** | **Não adequada** | | |  | **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** |  |  |  |  |
| **Qualidade da cera** |  |  |  |
| **Postura e Criação adequada à época – Qualidade da Rainha** |  |  |  |
| **Balanço Global: criação / abelhas adultas / reservas** |  |  |  |
| **Colónias órfãs / zanganeiras** | **Qtd** |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IV.IV – Maneio Sanitário –** Assinalar com 🗵 e especificar | | | | | | | | | | | |  | | **V – Controlo de Pragas Predadoras** | | | | | | | |
| **Controlo de Varroose** | | | | | | | | **Diagnóstico de Campo** | | | |  | | ***Vespa velutina* -** Quantificar | | | | | | | |
|  | **É visível a presença de Varroa nas colónias** | | | | | | |  | **Criação em mosaico** | |  | |  | | **Registo de ocorrências APP STOPVespa** | | | | | | | |
|  | **Há vestígios de tratamento anterior no interior das colónias** | | | | | | |  | **Larvas mortas filantes** | |  | |  | | | | **Ninho Primário** | | |  | **Ninho** | |
|  | **Data última aplicação MV** | | | | **/ /.** | **Nome MV** |  |  | **Larvas mortas não filantes** | |  | |  | | | | **Armadilhas de monitorização** | | | | | |
|  | **MV Registado no Anexo do Boletim Apiário / Registo de Medicamentos** | | | | | | |  | **Larvas mumificadas** | |  | |  | | | | **Espécimes Capturados** | | | | | |
|  | **análise laboratorial** | | | *(última data e resultado)* | | | |  | | **Abelhas mortas na entrada** | |  | | **Acompanhamento de destruição Ninho Vv** | | | | | | | |
|  | **Reações adversas à aplicação de MV** (Preencher Formulário Notificação DGAV) | | | | | | |  | | **Abelhas com dificuldade de voo** | |  | |  | | **Ninhos Destruídos** | | | | | |
|  |  | **Colónias mortas** | | | | | |  | | **Abelhas com abdómen dilatado** | |  | |  | | **Método Utilizado** | | |  | | |
|  |  | **Desaparecimento das abelhas adultas** | | | | | |  | | **Abelhas com asas deformadas** | |  | | **Outro:** | | | |  | | | |
|  |  | **Outra:** |  | | | | |  | | **Manchas de fezes nas colmeias** | |  | | **Entidade:** | | | |  | | | |