**FORMULARIO DE DESCRIPCIÓN VARIETAL**

**DE MAÍZ (*Zea Mays* L.)**

|  |
| --- |
| Nombre propuesto del cultivar: |
| Lugar y año de las observaciones realizadas: |
|  |

(\*) A completar por INASE

## I. DESCRIPCIÓN DEL CULTIVAR

1. **Condición genética**

|  |
| --- |
|  |

1. Híbrido 2. Variedad

1. **Tipo de híbrido**

|  |
| --- |
|  |

1. Simple 2. Doble 3. Triple

1. **Plántula: pigmentación antociánica del coleoptile**

|  |
| --- |
|  |

1. Presente 2. Ausente

1. **Planta: altura aproximada**

|  |
| --- |
|  |

1. **Planta: inserción espiga principal**

|  |
| --- |
|  |

1. Alta 2. Medio 3. Baja

1. **Planta: nº total de hojas**

|  |
| --- |
|  |

1. **Planta: nº de macollos**

|  |
| --- |
|  |

1. **Planta: nº de espigas / tallo**

|  |
| --- |
|  |

1. **Tallo: pigmentación antociánica**

|  |
| --- |
|  |

1. Fuerte 2. Media 3. Ausente

1. **Hoja: Pubescencia vaina**

|  |
| --- |
|  |

1. Glabra 2. Leve 3. Mediana 4. Abundante

1. **Hoja: pigmentación antociánica**

|  |
| --- |
|  |

1. Fuerte 2. Media 3. Ausente

1. **Hoja: pubescencia lámina**

|  |
| --- |
|  |

1. Glabra 2. Leve 3. Mediana 4. Abundante

1. **Hoja: ondulación marginal**

|  |
| --- |
|  |

1. Fuerte 2. Débil 3. Ausente

1. **Espiga: porte a cosecha**

|  |
| --- |
|  |

1. Erecta 2. Oblicua 3. Colgante

1. **Espiga: forma**

|  |
| --- |
|  |

1. Cilíndrica 2. Cilindro-cónica 3. Cónica

1. **Espiga: longitud a madurez**

|  |
| --- |
|  |

1. <10 cm 2. 10-15 cm 3. 15-20 cm

4. 20-25 cm 5. > 25 cm

1. **Espiga: nº de hileras**

|  |
| --- |
|  |

1. **Grano: color**

|  |
| --- |
|  |

1. Incoloro 2. Amarillo 3. Naranja

4. Naranja-rojizo 5. Rojizo intenso

1. **Grano: tipo**

|  |
| --- |
|  |

1. Duro 2. Dentado 3. Semidentado

4. Naranja-rojizo 5. Rojizo intenso

1. **Ciclo: (días)**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Nombre del cultivar más parecido

## II. ACLARACIONES

1. El cultivar más parecido que se hace referencia en el apartado II debe estar inscripto en la lista de cultivares autorizados a comercializar vigente al momento de llenar este formulario.

## III. RESPONSABLES

|  |
| --- |
|  |

Lugar y fecha: ­­­­­­­­­

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

Firma del Ing. Agr. patrocinante Firma del solicitante o

representante autorizado

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Aclaración de Firma Aclaración de Firma