|  |
| --- |
| **A. PROJE VE ARAŞTIRMACI İLE İLGİLİ BİLGİLER**Projenin Adı:Proje Yürütücüsü Adı Soyadı ve Ünvanı:Proje No:Etik Kurul Onay Tarihi ve No:Telefon No ve e-Posta: Yardımcı Araştırmacılar Adı Soyadı: *(Canlı hayvan üzerinde girişim yapacak sertifikalı araştırıcıların Adı Soyadı)* |
| **B. ÇALIŞMA TİPİ** ( ) Temel biyolojik araştırmalar. ( ) Diş hekimliği, tıp ve veteriner hekimlik alanlarını ilgilendiren ürün ve cihazların araştırılması ve geliştirilmesi ( ) Diş hekimliği ve tıp alanlarında kullanılan ürün ve cihazların üretimi ve kalite kontrolü ( ) Veteriner hekimlik alanında kullanılan ürün ve cihazların üretimi ve kalite kontrolü ( ) Toksikolojik ve güvenliğe ilişkin diğer değerlendirmeler. ( ) Hastalık tanısı. ( ) Eğitim.  ( ) Diğer |
| **C. TALEP EDİLEN DENEY HAYVANININ**Türü:……............ Soy / Irk: ………….… Cinsiyeti: …………. Sayısı: ….….. Yaşı: ………… Ağırlığı: …….**D. BAKIM-BESLEME SÜRESİ** *(Kaç hayvanın kaç gün birimde kalacağı)*ADET GÜN …………………………… ……………………….…………………………… ………………………. |
| **E. LABORATUVAR KULLANIM SÜRESİ** *(Günlük gavaj, enjeksiyon gibi uygulamaları kapsamaz)* ……………………………………………………………………………………………………………… |
| **F. TALEP PROTOKOLÜ** *(Deney hayvanının ne sıklık ve sayıda talep edileceği)* DENEY HAYVANININ İSTENECEĞİ TARİH ADET……………………………………… ………………..……………………………………… ……………….. |
| **G. ÖDEME ŞEKLİ: Proje:** Bap ( ) Tübitak ( ) Kurum ( ) Kendisi ( ) Diğer……… |
| **H. TALEBİN DEĞERLENDİRMESİ** *(Bu bölüm Sorumlu Veteriner Hekim tarafından doldurulacaktır.)*( ) Yukarıda tür, cins ve sayısı belirtilen deney hayvanlarının talep protokolü çerçevesinde merkezimizden temin edilmesi mümkündür. ( ) Yukarıda tür, cins ve sayısı belirtilen deney hayvanlarının ………………….. tarihinde merkezimizden temin edilmesi mümkündür.( ) Yukarıda tür, cins ve sayısı belirtilen deney hayvanlarının 3 ay içinde temin edilmesi mümkün olmadığından, Merkez tarafından başka bir yasal üretici firmadan temin edilebilir. |
| **Araştırmacı (Ad/Soyad/tarih/imza)** |
| **Merkez Müdürü** | **Sorumlu Veteriner Hekim** |