|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LABORATUVAR HAYVANLARI BİRİMİ ☐** |  | **ÇİFTLİK HAYVANLARI BİRİMİ ☐** |

|  |
| --- |
| Aşağıda bilgileri verilen projeyi/çalışmayı Hayvan Deneyi Uygulama ve Araştırma Merkezi HDAM’ da yürütmek istiyorum. Başvurunun değerlendirilmesi hususunda gereğini arz ederim. |
|  |  | **Proje Yürütücüsü**Unvan – İmza |
| **A.** | **ARAŞTIRMA/PROJE İLE İLGİLİ BİLGİLER** |  |
| Projenin adı :           Başvuru Tarihi :      Deneyin Planlanan Başlama Tarihi :      Deneyin Planlanan Bitiş Tarihi :  Deney Süresi / Günü      :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Araştırmanın Türü :** | **Doktora Tezi** [ ]  | **Uzmanlık Tez** [ ]  | **Yüks. Lis. Tezi** [ ]  | **Araştırma Projesi** [ ]  |

**Proje Desteğinde Bulunan Kuruluş Kaynak** [ ]  TÜBİTAK [ ]  BAP [ ]  **Diğer**      **Açıklayınız****Proje Numarası :**  **HRÜ-HADYEK onay tarihi ve numarası :*****HRÜ-HDAM da gerçekleştirilecek her türlü çalışma için Etik Kurul onayı alınması ve araştırma merkezimize teslim edilmesi yasal zorunluluktur. Deney hayvanları üzerinde çalışma yapacak araştırıcıların sertifika fotokopilerini başvuru formuna eklemeleri gerekir.*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **B.** | **ARAŞTIRMA YÜRÜTÜCÜSÜ** |
| Adı, Soyadı, Unvanı :       İmzası :Kurumu :      Adresi :        Telefon No :e-Posta :  Adı, Soyadı, Unvanı :       İmzası :Kurumu : | **YARDIMCI ARAŞTIRMALAR** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C** | **TALEP EDİLEN DENEY HAYVANININ** |  |
| Türü :       Soy / Irk:      Cinsiyeti:       Sayısı:       Yaşı:       Ağırlığı:       Cinsiyeti:       Sayısı:       Yaşı:       Ağırlığı:       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **D.**  | **HRÜ-HDAM** **MERKEZ İLE İLGİLİ TALEPLER** |  |
| [ ]  Cerrahi girişim[ ]  İlaç uygulaması[ ]  Özel beslenme ve bakım[ ]  Postoperatif bakım[ ]  Tehlikeli Madde Kullanımı[ ]  Diğer (belirtiniz):  [ ]  Deney Protokolünden çıkarılacak hayvana Ötenazi uygulanacak mı?[ ]  Deney Sonunda Ötenazi Uygulanacak mı? |
| **Deney Sonunda Kadavraların İmhası ile İlgili Olarak İzlenecek Yol** |
| **HRÜ-HDAM** **Ötenazi** [ ]  **Diğer** [ ] (Belirtiniz) : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **E.** | **Çalışma Süresince Personelden Yardım Talebi (Enjeksiyon, Kan alma vb.)** |  |
| **Açıklayınız** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Yapılacak İşlem | Evet  | Hayır | Adı  | Süresi |
| Cerrahi Girişim | [ ]  | [ ]  |  |  |
| İlaç Uygulaması | [ ]  | [ ]  |  |  |
| Post-Operatif Bakım | [ ]  | [ ]  |  |  |
| Tehlikeli Madde Kullanımı | [ ]  | [ ]  |  |  |
| Deney Protokolünden çıkarılacak hayvana Ötenazi uygulanacak mı? | [ ]  | [ ]  |  |  |
| Deney Sonunda Ötenazi Uygulanacak mı? | [ ]  | [ ]  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **F.**  | **TALEP PROTOKOLÜ** |  |
|  *(Bu bölümde projenin başlangıç ve bitiş tarihi arasında deney hayvanının ne sıklık ve sayıda talep edileceği aylık talep çizelgesi şeklinde yazılmalıdır)***:**

|  |  |
| --- | --- |
| Araştırmacı Tarafından Doldurulacaktır | Sorumlu Veteriner Hekimi Tarafından Doldurulacaktır |
| **DENEY HAYVANI/ DENEY** |
| İSTENEN TARİH | BAŞLAMA TARİHİ | ADET | MUHTEMEL TESLİM TARİHİ | ADET | AÇIKLAMA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **G.** | **ÖDEME BİLGİSİ** |  |  |  |
| **Başvurunuzun kabul edilmesi için “Başvuru Formu” ile beraber gerekli olan doldurulmuş Form ve evraklar:**☐ 1- Taahhütname ☐ 2- Deney Hayvanı Kullanım Sertifikası (Hayvan üzerinde çalışma yapacak olan araştırmacıların)☐ 3- Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kuruluna başvurulan Proje örneği☐ 4- Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu Kararı Fotokopisi☐ 5- Hayvan ve Bakım ücretinin ödendiğine dair Dekont Fotokopisi |
| **Hayvan ve bakım ücretlerinin ödendiğine dair belgenin tarih ve No’su:**    |

☐ Yukarıda tür, cins ve sayısı belirtilen deney hayvanlarının talep protokolü çerçevesinde

Merkezimizden temin edilmesi mümkündür.

☐ Yukarıda tür, cins ve sayısı belirtilen deney hayvanlarının talep protokolü çerçevesinde

Merkezimizden temin edilmesi mümkün değildir.

☐ Başka bir yasal üretici firmadan temin edilmesi durumunda merkezin olanaklarından yararlanmak mümkündür / mümkün değildir.

☐ Yeterince deney hayvanı olmadığından, talep daha sonra karşılanacaktır

☐ Yukarıda tür, cins ve sayısı belirtilen deney hayvanlarının tarihinde

Merkezimizden temin edilmesi mümkündür.

☐ Yukarıda belirtilen hayvan deneyinin/çalışmanın tarihleri arasında

Merkezimizde yapılması mümkündür.

ONAY

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Araştırmacı | Merkez Müdürü **/**Yardımcısı | Sorumlu Veteriner Hekim |