|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |