**TC**

**HARRAN ÜNİVERSİTESİ**

**HAYVAN DENEYİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

**(HRÜ-HDAM)**

**LABORATUVAR HAYVANLARI BİRİMİ ☐ ÇİFTLİK HAYVANLARI BİRİMİ ☐**

|  |
| --- |
| **A. PROJE İLE İLGİLİ BİLGİLER**  Projenin adı:  Başvuru Tarihi :  Deneyin Planlanan Başlama Tarihi :  Deneyin Planlanan Bitiş Tarihi :  **HRÜ-HADYEK** **onay tarihi ve numarası**: |

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

|  |
| --- |
| **C. ARAŞTIRMA YÜRÜTÜCÜSÜ YARDIMCISI**  Adı, Soyadı, Unvanı:  Kurumu:  Adresi, Telefon No:  İmzası:  e-Posta : |

|  |  |
| --- | --- |
| **D. DİĞER YARDIMCI ARAŞTIRICILAR** (Canlı hayvan üzerinde girişim yapacak sertifikalı  araştırıcıların isimleri): | |
| A. | D. |
| B. | E. |
| C. | F. |

|  |
| --- |
| **E.1. TALEP EDİLEN DENEY HAYVANININ**  Türü :       Soy / Irk:  Cinsiyeti:       Sayısı:       Yaşı:       Ağırlığı:  Cinsiyeti:       Sayısı:       Yaşı:       Ağırlığı: |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.2. TALEP EDİLEN DENEY HAYVANININ (eğer 2.bir tür ve/veya ırka ihtiyaç var ise)** | |
| Türü :       Soy / Irk:  Cinsiyeti:       Sayısı:       Yaşı:       Ağırlığı:  Cinsiyeti:       Sayısı:       Yaşı:       Ağırlığı: | |
|  |  |

|  |
| --- |
| **F. HAYVANLAR ÜZERİNDE DENEYSEL İŞLEMLERİN YAPILACAĞI VE**  **BAKIMININ OLACAĞI YER**  ☐ **HRÜ-HDAM** Hayvan Deneyi Uygulama ve Araştırma Merkezi  (*eğer yanıtınız evet ise Merkez ile ilgili taleplerinizi aşağıda uygun kutucukları işaretleyerek belirtiniz).*  ☐ Cerrahi girişim  ☐ İlaç uygulaması  ☐ Özel beslenme ve bakım  ☐ Postoperatif bakım  ☐ Diğer (belirtiniz):        Anabilim Dalındaki Araştırma Laboratuvarında  DENEY SONRASI: **HRÜ-HDAM** ☐ **Ötenazi** ☐ **Diğer** ☐  (Belirtiniz): |

|  |
| --- |
| **G. KAYNAK (**Proje**):**  ☐ TÜBİTAK ☐ BAP ☐ Diğer:  **Açıklayınız:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **H. 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 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **I. 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.

☐ 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 |  | Sorumlu Veteriner Hekim |
|  |  |
|  |
| Merkez Müdürü **/**Yardımcısı | | |
|  | | |