**WNIOSEK**

**O wydanie zgody na wprowadzenie nowych lub zmodyfikowanych pojedynczych czynności lub całych procedur w doświadczeniu na zwierzętach.**

Wniosek dotyczy doświadczenia, na które lokalna komisja etyczna wyraziła zgodę nr …… w dn. ……..

**Proszę o wydanie zgody na wprowadzenie nowych lub zmodyfikowanych pojedynczych czynności lub całych procedur we wniosku**

**pt. ……………………………………………………………..**

1. **DANE UŻYTKOWNIKA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa użytkownika[[1]](#footnote-1) |  | | | Nr użytkownika: | |
| Dane adresowe[[2]](#footnote-2) |  | | | | |
| **Osoba do kontaktu[[3]](#footnote-3)** | | | | | |
| Nazwisko: | | Imię: | Stanowisko: | |
| Telefon: | | Fax: | E-mail: | |

……………………………………………

(data, pieczątka imienna,

podpis kierownika jednostki)

1. **Dane osoby, która zaplanowała i jest odpowiedzialna za przeprowadzenie doświadczenia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwisko: | Imię: | Stanowisko: |
| Kwalifikacje | Nr wyznaczenia: | Termin ważności: |
| Wykształcenie: | Szkolenie[[4]](#footnote-4): | Staż[[5]](#footnote-5): |

**Proszę o wydanie zgody na przeprowadzenie doświadczenia zgodnie z wnioskiem.**

Po uzyskaniu zgody na przeprowadzenie procedur przedstawionych w tym wniosku zobowiązuję się do ich wykonania zgodnie z uchwałą.

……………………………………………

(data, podpis)

1. **MIEJSCE PRZEPROWADZANIA DOŚWIADCZENIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa ośrodka[[6]](#footnote-6): | | | | |
| Ulica, nr | | Miejscowość: | | Kod: |
| **Uzasadnienie:** | | | | |
| **Dane miejsca przeprowadzania doświadczeń[[7]](#footnote-7)** | | | | |
| Województwo: | | | Miejscowość: | |
| Dane osoby, która pozyska zwierzęta w przypadku zwierząt dzikich | | | | |
| Nazwisko: | | | Imię: | |
| Sposób pozyskania zwierząt |  | | | |

**6. OPIS DODANYCH LUB ZMODYFIKOWANYCH PROCEDUR ORAZ PROPONOWANA KATEGORIA DOTKLIWOŚCI [[8]](#footnote-8)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa procedury**: | | | | Kategoria dotkliwości |  |
| **Gatunek**: | | **Liczba zwierząt**: | | | |
| **Uzasadnienie potrzeby przeprowadzenia procedury i użytych w niej czynności:** | | | | | |
| 1. **Nazwa czynności**: | | | | | |
| **Opis**: | | | | | |
| Planowany do zastosowania rodzaj znieczulenia[[9]](#footnote-9): | | | | | |
| Środek | Sposób podania | | Dawka | | |
|  |  | |  | | |
| Planowane do zastosowania produkty lecznicze lub produkty lecznicze weterynaryjne o działaniu przeciwbólowym lub środki uspokajające[[10]](#footnote-10): | | | | | |
| Środek | Sposób podania | | Dawka | | |
|  |  | |  | | |
| 1. **Nazwa czynności**: | | | | | |
| **Opis**: | | | | | |
| Planowany do zastosowania rodzaj znieczulenia19: | | | | | |
| Środek | Sposób podania | | Dawka | | |
|  |  | |  | | |
| Planowane do zastosowania produkty lecznicze lub produkty lecznicze weterynaryjne o działaniu przeciwbólowym lub środki uspokajające20: | | | | | |
| Środek | Sposób podania | | Dawka | | |
|  |  | |  | | |

**7. WYKAZ OSÓB PRZEPROWADZAJĄCYCH I UCZESTNICZĄCYCH NOWYCH LUB ZMIENINYCH PROCEDURACH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykaz osób przeprowadzających i uczestniczących w doświadczeniu** | | | | | | | |
| L.p. | Nazwisko i imię | Rodzaj wyznaczenia[[11]](#footnote-11) | Nr wyznaczenia | Data ważności | Kwalifikacje | | | |
| Stopień/tytuł naukowy | Szkolenie[[12]](#footnote-12) | Staż[[13]](#footnote-13) | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |

**8. UZASADNIENIE KONIECZNOŚCI PRZEPROWADZENIA NOWYCH LUB ZMODYFIKOWANIA ZAAKCEPTOWANYCH PROCEDUR DOSWIADCZALNYCH**

|  |
| --- |
|  |

1. Należy podać nazwę użytkownika, z tym, że w przypadku, gdy użytkownikiem jest osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą, zamiast nazwy imię i nazwisko. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy podać adres i miejsce zamieszkania albo adres i siedzibę użytkownika, z tym, że w przypadku, gdy użytkownikiem jest osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą, zamiast adresu i miejsca zamieszkania tej osoby – adres i miejsce wykonywania działalności, jeżeli są inne niż adres i miejsce zamieszkania tej osoby. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wpisać osobę, która będzie wzywana przez LKE w razie wątpliwości. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wpisać tytuł, rok i organizatora szkolenia. (Rozporządzenie MNiSW DU 8.05.2015 poz. 628) [↑](#footnote-ref-4)
5. Należy podać całkowity czas pracy ze zwierzętami doświadczalnymi [↑](#footnote-ref-5)
6. Należy wypełnić, jeżeli miejsce wykonywania doświadczenia jest inne niż ośrodek użytkownika, ze wskazaniem uzasadnienia naukowego. [↑](#footnote-ref-6)
7. Należy wypełnić w przypadku wykonywania procedur w środowisku naturalnym. [↑](#footnote-ref-7)
8. W razie potrzeby (większa liczba stosowanych procedur lub etapów) należy tabelkę lub jej fragmenty skopiować [↑](#footnote-ref-8)
9. W przypadku odstąpienia od zastosowania znieczulenia ogólnego lub miejscowego podczas wykonywania czynności mogącej powodować ból lub cierpienie należy podać uzasadnienie dla odstąpienia od zastosowania takiego znieczulenia. [↑](#footnote-ref-9)
10. W przypadku zastosowania produktów leczniczych lub produktów leczniczych weterynaryjnych, które uniemożliwiają lub utrudniają okazywanie bólu, pomimo jego odczuwania, należy podać uzasadnienie dla ich zastosowania i sposób monitorowania stanu zwierzęcia. [↑](#footnote-ref-10)
11. Należy wpisać rodzaj wyznaczenia, czyli planujący, wykonujący, uczestniczący, uśmiercający. [↑](#footnote-ref-11)
12. Należy wpisać tytuł, rok i organizatora szkolenia. (Rozporządzenie MNiSW DU 8.05.2015 poz. 628) [↑](#footnote-ref-12)
13. Należy podać całkowity czas pracy ze zwierzętami doświadczalnymi. [↑](#footnote-ref-13)