|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TÜBİTAK  HAYVAN DENEYLERİ YEREL ETİK KURULU (HADYEK)  **BAŞVURU FORMU** | | | | | | | | | | | |
| **BAŞVURU TARİHİ** | | |  | | | | | | | | |
| **BAŞVURU NO** | | |  | | | | | | | | |
| **ONAY TARİHİ** | | |  | | | | | | | | |
| **KARAR :** 🞎 Uygun 🞎 Koşullu Olarak Uygun  🞎 Düzeltilmesi Gerekir 🞎 Uygun Değil  Bu bölüm TÜBİTAK HADYEK tarafından doldurulacaktır. | | | | | | | | | | | |
| **1. PROJENİN ADI** | | | | | | | | | | | |
| **2. PROJENİN BAŞLAMA TARİHİ VE SÜRESİ** | | | | | | | | | | | |
| **3. ARAŞTIRMACI BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | |
| Adı Soyadı | Ünvanı/Görevi | | | Kurumu | | | Tel No | | e-posta | | İmza |
|  |  | | |  | | |  | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  | |  | |  |
| *\*Canlı hayvan üzerinde yapılacak uygulamalarda görev alacak tüm araştırıcı/teknik personelin Deney Hayvanı Kullanım Sertifikalarının fotokopileri eklenmelidir.*  *\*\* Araştırmacılar, tüm yurtiçi ve yurtdışı bilimsel makalelerde, bildiri ve posterler de “TÜBİTAK HADYEK onayı alınmıştır” ifadesinin yer almasını kabul etmişlerdir.* | | | | | | | | | | | |
| **4. PROJEYİ DESTEKLEYEN KURULUŞ(LAR):** | | | | | | | | | | | |
| 🞎 Yok  🞎 TÜBİTAK Başvuru Tarihi :  🞎 BAP Başvuru Tarihi :  🞎 Diğer ( Belirtiniz) Başvuru Tarihi : | | | | | | | | | | | |
| **5. PROJENİN TÜRÜ** | | | | | | | | | | | |
| 🞎 Araştırma projesi 🞎 TÜBİTAK MAM Endüstriyel Hizmet  🞎 Diğer ( Belirtiniz)  **NOT:** Aşağıdaki müdahaleler HADYEK iznine tabi değildir:  1) Teşhis ve tedavi amaçlı klinik uygulamalar.  2) Ölü hayvan veya dokusu, mezbaha materyalleri, atık fetuslar ile yapılan prosedürler.  3) Süt sağma,dışkı veya altlık örneği toplama, sürüntü ile örnek alma. | | | | | | | | | | | |
| **6. PROJENİN GERÇEKLEŞTİRİLECEĞİ KURUMLAR** | | | | | | | | | | | |
| Kurumun / Laboratuvarın Adı | | | | | | Adresi | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| **7. ARAŞTIRMA ÖZETİ** *(Herkesin anlayabileceği bir şekilde konunun kısa bir tanıtımı, kullanılacak yöntem ve uygulamaları, ulaşılmak istenen hedefleri ifade eden en fazla 100-150 kelime ile özetleyerek, varsa ön çalışma sonuçlarını belirtiniz)* | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **8. ARAŞTIRMADA KULLANILACAK KİMYASAL, RADYOAKTİF VE BİYOLOJİK MADDELER** *( Varsa toksik ve diğer etkilerini belirtiniz)* | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **9. GEREÇ VE YÖNTEMLER** *(Bu bölümde, araştırmada kullanılacak deney hayvanları, deney grupları, her gruptaki hayvan sayısı, uygulanacak cerrahi girişimler, prosedurlerin sebep olacağı acı,eziyet, ızdırap ve kalıcı hasar düzeyi , uygulama süresi, alınacak örnekler ile analiz yöntemlerini açık bir şekilde yazınız, Önerdiğiniz yöntemlere alternatif olarak deney hayvanı kullanmadan bilimsel hedeflerinize ulaşamayacağınızı nasıl tespit ettiniz belirtiniz).* | | | | | | | | | | | |
| 1. **GEREÇLER :** | | | | | | | | | | | |
| Kullanılacak Deney Hayvanlarının Genel Özellikleri\* | | | | | | | | | | | |
| Türü | | Sayısı | | | Cinsiyeti | | | | | Yaşı | |
| Dişi | | Erkek | Karışık | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
| 1. **YÖNTEMLER** *(Kronolojik sıra içinde hayvanlar üzerinde yapılacak işlemleri açıklayınız)* | | | | | | | | | | | |
| **10. HAYVANLARIN MARUZ KALACAĞI AĞRI-EZİYET VE ZARARIN DERECESİ**  PROSEDÜR YAPILMADAN ÖNCE ÖTANAZİ  TERMİNAL ANESTEZİ (DÜZELMEZ)  HAFİF  ORTA  ŞİDDETLİ | | | | | | | | | | | |
| **11. ANESTEZİ ve ANALJEZİ YÖNTEMİ** | | | | | | | | | | | |
| 11.1. Preanestezik, sedatif veya analjezik ilaçlar  **Uygulanması gerekli değildir.**  **İlaç:       Dozu:       Veriliş yolu:       Veriliş sıklığı:**  **İlaç:       Dozu:       Veriliş yolu:       Veriliş sıklığı:**  **Diğer*\**** :  *\* Daha fazla ilaç varsa sırasıyla İlaç, Dozu, Veriliş Yolu ve sıklığını belirterek sırayla yazınız* | | | | | | | | | | | |
| 11.2. Anestezik ilaçlar  **Uygulanması gerekli değildir.**  **İlaç:       Dozu:       Veriliş yolu:       Veriliş sıklığı:**  **İlaç:       Dozu:       Veriliş yolu:       Veriliş sıklığı:**  **Diğer*\**** :  *\* Daha fazla ilaç varsa sırasıyla İlaç, Dozu, Veriliş Yolu ve sıklığını belirterek sırayla yazınız.* | | | | | | | | | | | |
| 11.3. Post-operatif analjezik ve diğer ilaçlar  **Uygulanması gerekli değildir.**  **İlaç:       Dozu:       Veriliş yolu:       Veriliş sıklığı:**  **İlaç:       Dozu:       Veriliş yolu:       Veriliş sıklığı:**  **Diğer*\**** :  *\* Daha fazla ilaç varsa sırasıyla İlaç, Dozu, Veriliş Yolu ve sıklığını belirterek sırayla yazınız.* | | | | | | | | | | | |
| **12. ARAŞTIRMAYA SON VERME ÖLÇÜTLERİ** *(Ağrı, Rahatsızlık, Belirgin fizyolojik bozukluklar, aşırı kilo kaybı düzgün yürüyememe, uyaranlara yanıt vermede azalma, insani nedenle ve diğer durumları açıklayınız )* | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **13. ÖTANAZİ YÖNTEMİ**  🞎 Ötenazi uygulanmayacak  🞎 Yüksek doz anestezik madde (madde/doz/uygulama yolu)  🞎 Anestezik madde/ transklizan ile dekapitasyon (madde/doz/uygulama yolu):  🞎 Anestezik madde/transklizan ile servikal dislokasyon  (madde/doz/uygulama yolu)  🞎 Cerrahi sırasında ekssanguinasyon (kansızlaştırma)  🞎 Karbon dioksit solutma  🞎 Diğer ( belirtiniz) | | | | | | | | | | | |
| **14. DENEYSEL ATIKLARIN (ÖTENAZİ EDİLMİŞ DENEY HAYVANI, DOKU VE BİYOLOJİK ATIKLAR, VB) İMHASI :**  Yakılacaktır.  Gömülecektir.  Biyolojik atık toplayıcı merkezlere gönderilecektir  Diğer (belirtiniz): | | | | | | | | | | | |
| **14. KAYNAKLAR** *(Kaynaklar alfabetik sıra ile verilmeli ve başlarına numara koyulmalıdır. Metin içinde ilk yazar adının ilk harfi ve soyadı ve tarih ile belirtilmelidir. Konuyla ilgili güncel yayınlardan en az 5 en fazla 20 literatür kaynak gösterilmelidir.).* | | | | | | | | | | | |

**TÜBİTAK**

**HAYVAN DENEYLERİ YEREL ETİK KURULU (HADYEK) TAAHHÜTNAME**

.../.../20...

Çalışmanın Tam Adı :

Çalışma Ekibi (Adı-Soyadı ve Ünvanı)

Çalışmadan Sorumlu Yürütücü :

Diğer Görevliler :

1-

2-

3-

• TÜBİTAK Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu Yönergesi’ni okudum. Yönergeye uygun olarak çalışacağımı,

• Onay alınmış çalışmada; Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası bulunmayan kişilere deney hayvanlarında her hangi bir işlem yaptırmayacağımı,

• Çalışma sürecinde işlemlerde ve çalışma ekibinde yapılacak değişiklikler için TÜBİTAK Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu’nun iznini alacağımı,

• Çalışmanın bitimini müteakip 3 ay içerisinde TÜBİTAK Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu’na bildireceğimi,

• Bu çalışma süresince, TÜBİTAK Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu Yönergesi’nde yer alan etik ilkelere uyacağımı, beklenmeyen ters bir etki veya olay olduğunda derhal TÜBİTAK Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu’na bildireceğimi,

• Başvuru formunda verdiğim tüm bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu,

• TÜBİTAK HADYEK tarafından onaylanmış çalışmalar kapsamında gerçekleşen tüm yurtiçi ve yurtdışı bilimsel makale, bildiri ve posterlerde “ TÜBİTAK Deney Hayvanları Yerel Etik Kurulu Onayı Alınmıştır” ifadesinin yer alacağını,

• Aşağıda gösterilen adresin yasal tebligat adresim olduğunu, adres değişikliği halinde, yazılı olarak yeni adresimi bildirmediğim takdirde, aşağıda belirtilen adrese yapılacak tebligatları yasal ve usulüne uygun tebligat olarak kabul edeceğimi,

Taahhüt ederim/ederiz.

(Adı, soyadı, İmza)

**Çalışma Yürütücüsü:**

Adres:

Telefon (İş):

Telefon(Cep)

e-posta: