T.C.

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ HAYVAN DENEYLERİ YEREL ETİK KURULU

HAYVANLARDA ARAŞTIRMA YAPILAN YERİN YASAL YETKİLİSİ İÇİN c

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM VE İZİN BELGESİ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BAŞVURU TARİHİ: |  | PROJE KABUL NO: |  |
| PROJE BAŞLIĞI: |  |

**A. PROJE ARAŞTIRICI BİLGİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| YÜRÜTÜCÜ:  |   | TC NO: |  |
| E-POSTA: |  | @omu.edu.tr | MOBİL TEL NO: |  |
| KURUM: |  | İÇ HAT TEL NO: |  |

**B. PROJE BİLGİ**

|  |
| --- |
| PROJE AMACI: (Lütfen bu bölümün, uzman olmayan kişilerce de okunacağını unutmayınız 300 kelimeyi geçmesin): |
|  |  |
| PROJENİN ÖNEMİ ve YERİ: (Projenin getireceği yenilikler ve sonuçları, bunların uygulanabilirliği, vb. konularının literatürdeki yeri. 500 kelimeyi geçmeyecek şekilde düzenleyiniz): |
|  |  |
|  |
| MATERYAL VE METOD: (Hayvanlarda uygulanacak olan işlemleri gerekçeli ve detaylı olarak belirtiniz) |
|  |  |

**C. PROJE UYGULAMA BİLGİSİ**

|  |
| --- |
| **BAŞLAMA TARİHİ: BİTİŞ TARİHİ: SÜRE:** |
|  |  |  |
| **DENEY HAYVANININ TANIMLANMASI** |
| Sahipli Hayvan Tü r/Irk/Cins/ | Yaş | Cinsiyet | Sayı |
|  |  |  |  |
| **DENEYSEL UYGULAMA YERİ ve SÜRESİ** |
| ADRES(LER): |  |
| SÜRE(LER): |  |
| **DENEY HAYVANINA YAPILACAK UYGULAMANIN DETAYLI AÇIKLAMASI** |
|  |

|  |
| --- |
| **DENEY HAYVANINA YAPILACAK UYGULAMANIN TEHLİKESİ-RİSK ORANLARI ve MUHTEMEL SONUÇLARI** |
|  |
| **İZİN ONAYI** | DEHAM haricinde hayvanlarında araştırma proje başvurusu öncesinde çalışma yerinini yasal yetkilisinin izin ve onam formu imzalatılmalıdır. İmzalı Onam formları, taratıldıktan sonra proje başvurusuna eklenecektir. |
| Hayvanlar üzerinde yapılması planlanan, yukarıda anlatılan araştırma amaçlı işlemlerini, riskleri ve sonuçlarını okudum, yürütücünün bu araştırmayı yasal yetkilisi bulunduğum birimlerde yapmasına ve yaptırmasına rızamın olduğunu, **hastanın tanı ve tedavisi için zorunlu laboratuvar testleri ve klinik uygulamalar hariç, araştırmaya temel oluşturan uygulama ve testler için** hayvan sahibinden her hangi bir ücret talep etmeyeceğimizi kabul ve beyan ederiz.Adresi: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Veteriner FakültesiEğitim Araştırma Hastanesi imza Adı SOYADIKurupelit Kampüsü, 55139 Atakum / SAMSUN Çalışma Yeri Yasal YetkilisiTel: +90 362 457 67 67 |