**WNIOSEK**

o wyznaczenie osoby wykonującej procedury w doświadczeniach na zwierzętach

#### **A. DANE KIEROWNIKA JEDNOSTKI ZAREJESTROWANEJ JAKO UŻYTKOWNIK**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię  | Nazwisko  |
| Stopień/tytuł naukowy  | Stanowisko  |
| Nazwa placówki  |
| Ulica, nr  | Miejscowość  | Kod  |

|  |
| --- |
| B. Dane wnioskodawcy |
| Imię  | Nazwisko  |
| Stopień/tytuł naukowy  | Stanowisko  |
| Zakład/Katedra  | Pracownia  |
| Nazwa placówki  |
| Ulica, nr  | Miejscowość  | Kod  |
| Telefon   | Email |

Uprzejmie proszę o wydanie zezwolenia na wykonywanie procedur na zwierzętach **w zakresie wykonywania następujących czynności/ procedur:**

 ……………………………………………………………………………………….………………….

……………………………………………………………………………………………..…………….

…………………………………………………………………………………………..……………….

w (nazwa użytkownika)**……………………………..……..**

**na okres** (nie dłużej niż 5 lat, *format* dd/mm/rrrr) do …………..

**na zwierzętach** następujących gatunków/grup gatunków (zaznaczyć): mysz [ ] , szczur [ ] , królik [ ] , chomik [ ] , kawia domowa [ ] , nornica ruda [ ] , przepiórka japońska [ ] , kura domowa [ ] , żaba wodna [ ] , inne (wpisać):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |  |
| (Miejsce i data) |  | (Podpis wnioskodawcy) |

**OŚWIADCZENIE**

**o kwalifikacjach osoby występującej o wyznaczenie do wykonywania procedur w doświadczeniach na zwierzętach**

**Nazwisko i imię:**

**Oświadczam, że posiadam:**

1. [ ]  Dyplom ukończenia studiów na kierunku w zakresie nauk biologicznych, nauk farmaceutycznych, nauk medycznych, rolnictwa i ogrodnictwa, technologii żywności
i żywienia, weterynarii lub zootechniki i rybactwa. Nazwa uczelni **,** wydziału , tytuł

(Jeśli TAK, przejdź do punktu 5 i 6)

1. [ ]  Dyplom ukończenia szkoły wyższej na kierunku studiów innym niż wyżej. Nazwa uczelni **,** wydziału **,** tytuł. (Jeśli TAK, przejdź do punktów 4 lub 5 oraz 6)

1. [ ]  Dyplom ukończenia szkoły średniej. Nazwa szkoły **,** (Jeśli TAK, przejdź do 5 i 6)
2. [ ]  Dyplom ukończenia studiów podyplomowych w zakresie przeprowadzania doświadczeń na zwierzętach

 Potwierdzona kopia odpowiedniego dokumentu w załączeniu – TAK [ ] .

1. [ ]  Dokument potwierdzający ukończenie szkolenia w zakresie przeprowadzania doświadczeń na zwierzętach dla osób wykonujących procedury (wg. programu zawartego w Rozporządzeniu….).

 Potwierdzona kopia odpowiedniego dokumentu w załączeniu – TAK [ ] .

1. [ ]  Staż pracy (uczestniczenie w doświadczeniach) umożliwiający uzyskanie praktycznych umiejętności w zakresie przeprowadzania doświadczeń na zwierzętach przez okres co najmniej:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a) dwóch lat | [ ]  | b) jednego roku | [ ]  |

Oświadczenie odpowiedniego zwierzchnika (np. promotora, Kierownika Pracowni, Katedry) o stażu pracy, kopia wcześniejszego zezwolenia indywidualnego lub wcześniejszego wyznaczenia w załączeniu – TAK [ ] .

1. Wyjaśnienia dodatkowe[[1]](#footnote-1):

Oświadczam, że  się z treścią ustawy z dnia 15 stycznia 2015 r. *o ochronie zwierząt wykorzystywanych do celów naukowych lub edukacyjnych* i zobowiązuję się do przestrzegania przepisów regulujących wykonywanie procedur na zwierzętach.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |  |
| (Miejsce i data) |  | (Podpis wnioskodawcy) |

1. Jeżeli wnioskodawca uważa, że powinien wyjaśnić jakąś kwestię, np. dotycząca stażu pracy, odbytych szkoleń. [↑](#footnote-ref-1)