|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA SOLICITUD** |  |
| **FECHA ENTRADA** |  |
| **REGISTRO Nº** **(a rellenar por UEA CIC CIBM)** |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN INVESTIGADOR PRINCIPAL** |
| **Nombre y Apellidos** |  |
| **Funciones según Orden ECC/566/2015 \*** |  |
| **Dpto./Laboratorio/Empresa** |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Teléfono** |  |
| \* El investigador principal del proyecto autorizado debe tener reconocidas las funciones necesarias para el diseño de los proyectos y procedimientos y/o para la realización de los mismos según Orden ECC/566/2015, de 20 de marzo.Adjuntar certificado de capacitación expedido por el Órgano Competente. |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN PROYECTO AUTORIZADO \*** |
| **Título proyecto investigación autorizado por el Órgano Competente** |  |
| **Nº autorización del proyecto emitido por el Órgano Competente** |  |
| **Nª total de animales autorizados por el Órgano Competente** |  |
| **Somera descripción de los procedimientos y número de animales a utilizar en cada uno de ellos:** |
| \* Se requiere autorización previa del Órgano Competente. |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN INVESTIGADORES ADSCRITOS PROYECTO AUTORIZADO**  |
| **Nombre y Apellidos** | **Funciones \*** | **Correo electrónico** | **Teléfono** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| \* Los investigadores adscritos al proyecto autorizado deben tener reconocidas las funciones necesarias para la realización de los procedimientos según Orden ECC/566/2015, de 20 de marzo.Adjuntar certificado de capacitación expedido por el Órgano Competente. |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DE LOS ANIMALES** |
| **Especie** |  | **Cepa** |  |
| **Nº de animales**  |  | **Edad o peso** |  |
| **Sexo** |[ ]  Macho |[ ]  Hembra |
| **Estatus sanitario** |[ ]  Competente |[ ]  Inmunodeficiente |[ ]  Desconocido |
| **Observaciones:** |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN ORIGEN ANIMALES** |
| **Procedencia** |[ ]  **UEA CIC CIBM** |[ ]  **Externa\*. Indicar:**  |
| **Persona de contacto**  |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Observaciones:** |
| \* La documentación sanitaria relacionada con los animales deberá estar en poder de la UEA para poder proceder a la entrada de los mismos. La entrada se concretará una vez se tenga el visto bueno del veterinario designado. Asimismo, una copia de la documentación sanitaria deberá acompañar a los animales durante el transporte.  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN SOBRE ESTABULACIÓN** |
| **Zona estabulación** |[ ]  **Mantenimiento** |[ ]  **Experimentación** |[ ]  **Cuarentena** |
| **Tipo cubeta deseada** |[ ]  **Cubeta abierta** |[ ]  **Cubeta ventilada** |[ ]  **Armario ventilado** |
| **Nº animales/cubeta (según RD 53/2013)** |  |
| **Enriquecimiento ambiental** |[ ]  **Si** |[ ]  **No\*** |
| **Alimentación especial. Indicar cuál****(a suministrar por el solicitante)** |  |
| **Describa otras condiciones de estabulación especiales de su procedimiento** |  |
| **Duración de la estabulación** |  |
| **Observaciones:** |
| \* Indicar si en el procedimiento autorizado por el Organismo Competente está descrito que no debe usarse enriquecimiento ambiental: [ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **FECHA**  | **NOMBRE Y FIRMA** |
| **Investigador Principal**  |  |  |

**Una vez cumplimentada la solicitud remitirla a los siguientes destinatarios de la Unidad de Experimentación Animal CIC CIBM:**

jmartinz@ugr.es, anieto@ugr.es, pablorp@ugr.es, bmorales@ugr.es, leticiasaez@ugr.es, lluis@ugr.es