**HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

 **HAYVAN DENEYLERİ YEREL ETİK KURULU YÖNERGESİ**

**HADYEK ETİK İLKELERE UYMA TAAHHÜT BELGESİ**

 **…/…/20..**

**Çalışmanın Tam Adı:**

**Çalışma Ekibi** (Adı-Soyadı, Unvanı)**:**

**Çalışmada Sorumlu Yürütücü:**

**Diğer Görevliler:**

**10.**

* + **HSGM HADYEK** Yönergesini okudum. Yönergeye uygun olarak çalışacağımı,
	+ Onay alınmış çalışmalarda; Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası bulunmayan kişilere deney hayvanlarında herhangi bir işlem yaptırmayacağımı,
	+ Çalışma sürecinde işlemlerde ve çalışma ekibinde yapılacak değişiklikler için Yerel Etik Kurul’un iznini alacağımı,
	+ Çalışmanın bitimini müteakip 3 ay içerisinde Yerel Etik Kurul’a bildireceğimi,
	+ Bu çalışma süresince, **HSGM HADYEK** Yönergede yer alan etik ilkelere uyacağımı, beklenmeyen ters bir etki veya olay olduğunda derhal Yerel Etik Kurul’a bildireceğimi

Taahhüt ederim/ederiz.

 **(Adı, Soyadı, İmzası)**

**Çalışma Yürütücüsü:**

**Adres:**

**İş tel:**

**Cep:**

**E-posta:**