*Pedido nº:*



**Órgão Responsável pelo Bem-Estar dos Animais**

Pedido de Parecer – Anexo I

1. **Caracterização do Projeto**
   1. **Título** Clique aqui para introduzir texto.
   2. **Objetivos** Clique aqui para introduzir texto.
   3. **Interesse pedagógico/científico/outro do projecto e benefícios para a sociedade resultante da sua execução** Clique aqui para introduzir texto.
2. **Descrição sucinta de atividades**

*In Vitro*

*In Vivo*

*Ex Vivo*

* 1. ***Animais utilizados***

*Espécie:*



*Origem:*



*Numero:*



* 1. ***Justificação de espécie e número de animais***

Clique aqui para introduzir texto.

1. **Procedimento Experimental:**

ADME

Avaliação Terapêutica

Cirúrgico

Dermatológico

Fisiológico

Imunológico

Indução Tumoral

Nutricional | Metabólico

Patológico

Stress Comportamental

Toxicológico



Outra:

1. **Principais técnicas utilizadas:**

Administração Oral

Administração Parentérica

Administração Pulmonar

Cirúrgica

Implantologia

Isolamento de Órgãos

Remoção (tecidos – órgãos)



Outra:

1. **Duração da atividade experimental:**

Dias Meses



* 1. ***Descrição cronológica do procedimento***

Clique aqui para introduzir texto.

1. **Utilização de anestesia:** Escolha um item.
   1. ***Se indicou sim, especifique qual***

Clique aqui para introduzir texto.

1. **Grau de perturbação no animal da atividade experimental:**

Escolha um item.

* 1. ***Se indicou grau de perturbação elevado, justifique:***

Clique aqui para introduzir texto.

1. **Técnicas utilizadas para reduzir dor e/ou stress**

Clique aqui para introduzir texto.

1. **Previsão de *End Points* Humanitários** Escolha um item.

***8.1 Se respondeu afirmativamente justifique:***

Clique aqui para introduzir texto.

1. **Participantes envolvidos na atividade**



*Nome Completo:*



*Afiliação: Categoria:*

*Creditação como pessoa competente para a prática de experimentação animal:*

Sim  Não

*Em caso afirmativo indicar a entidade emissora do certificado:*

Clique aqui para introduzir texto.



*Nome Completo:*



*Afiliação: Categoria:*

*Creditação como pessoa competente para a prática de experimentação animal:*

Sim  Não

*Em caso afirmativo indicar a entidade emissora do certificado:*

Clique aqui para introduzir texto.



*Nome Completo:*



*Afiliação: Categoria:*

*Creditação como pessoa competente para a prática de experimentação animal:*

Sim  Não

*Em caso afirmativo indicar a entidade emissora do certificado:*

Clique aqui para introduzir texto.

Clique aqui para introduzir uma data.



Nome do Investigador Responsável