**COMITÉ ÉTICO DE EXPERIMENTACIÓN ANIMAL**

**FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE**

**(según RD 53/2013 de 1 de febrero, por el que se establecen las normas básicas aplicables para la protección de los animales utilizados para experimentación y otros fines científicos, incluyendo la docencia)**

*Unidad de Investigación del Hospital Universitario de Getafe.*

*Usuario registrado número ES 28 065 000 1166.*

**PROPUESTA DE PROYECTO O ACTIVIDAD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Título** |  | **Fecha inicio** | Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| **Fecha final** | Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| **Investigador principal** |       |
| **Otro personal implicado** | --- |
| **Resumen Propuesta del proyecto** |       |
| **Objetivos** |       |

**COMUNICACIÓN DE PROYECTO O ACTIVIDAD**

|  |
| --- |
| (A rellenar por secretaría) |
| Nº registro CEEA-HUGF:       | Fecha entrada: Haga clic en el desplegable para introducir la fecha |

**TÍTULO DEL PROYECTO:**

**INVESTIGADOR PRINCIPAL / RESPONSABLE**

Nombre y apellidos:

Servicio HUG / Centro externo:

DNI:

Teléfono/s:

Correo electrónico:

|  |
| --- |
| Titulación del investigador solicitante: (Indicar si es licenciado, doctor, diplomado, etc.)     Funciones de Manejo Animal [ ]  A [ ]  B [ ]  C [ ]  D [ ]  E [ ]  no procede |
| Indicar Finalidad del Proyecto:[ ]  Proyecto de INVESTIGACIÓN [ ]  Proyecto de DOCENCIA [ ]  IMPOSICIÓN LEGAL |
| Duración: Frecuencia de realización (en su caso):  |
| PROMOTOR:FINANCIADOR:MATERIAL NECESARIO:* Origen:
 |

**DECLARACIÓN DE COMPROMISO**

Toda la información que figura en este documento es veraz. Me comprometo a tomar en consideración todas las modificaciones sustanciales que para este proyecto sean propuestas por el CEEA del Hospital Universitario de Getafe.

Me comprometo a informar de cualquier modificación relevante o acontecimiento adverso que pudiera producirse durante el periodo de estudio.

Se mantendrán bajo mi supervisión, registros del proceso experimental a disposición del CEEA del HUG.

En Getafe, a Haga clic en el desplegable para introducir la fecha

Nombre Investigador:

Firmado VºBº responsable administrativo del usuario