Datenblatt für die Kryokonservierung von Spermien

Tierhaltung: _____

AG / WE: _____

Institut: _____

Versuchsleiter: _____

Tel., E-Mail: _____

Ansprechpartner: _____

Tel., E-Mail: _____

Projektleiter nach dem Gentechnikrecht: _____

Einordnung nach dem Gentechnikrecht (S1 bis S4): _____
(Die Verantwortung bzgl. des Gentechnikrechts (Aufzeichnungen) liegt beim zuständigen Wissenschaftler und nicht bei den Tierärzten)

bitte beifügen:

- **Formblatt Risikobewertung für gentechnisch veränderte Nagerlinien**
- **Abschlussbeurteilung**

Allgemeine Informationen:

Anfallende Materialkosten: Kosten: 240 € (für 4 Männchen im Alter von 12-70 Wochen)

Ich akzeptiere mit meiner Unterschrift, dass die Einrichtung für Tierschutz, Tierärztlichen Dienst und Labortierkunde für **die Höhe der o.g. Materialkosten auf meine Kostenstelle Verbrauchsmaterial für ihren Bedarf bestellen darf.**

Ich akzeptiere mit meiner Unterschrift, dass die Einrichtung für Tierschutz, Tierärztlichen Dienst und Labortierkunde keine Haftung für **mögliche Verluste oder Schäden der eingefrorenen Spermien** übernimmt.

Es wird empfohlen, einen Teil der Spermien in einem anderen Aufbewahrungsbehälter zu lagern!

Haben Sie die Möglichkeit, einen Teil der Straws zu lagern? ☐ ja ☐ nein

Für die Kryokonservierung werden Mini-Pailletten mit Verschluss-Glaskugeln (Gesamtlänge 90 mm) verwendet. Diese werden in Goblets in Zylinderbehältern aufbewahrt

Tiere, die zur Kryokonservierung getötet werden, dürfen keinen pathologischen Phänotyp aufgrund der Genetik haben. Wenn belastete Linien kryokonserviert werden gilt:

1. Der pathologische Phänotyp kann zum Zeitpunkt der Kryokonservierung ausgeschlossen werden.
   → Muss vom Versuchsleiter/Verantwortlichen für jedes Tier zur Kryokonservierung bestätigt werden.

Oder

2. Die Kryokonservierung wurde im Tierversuch beantragt (ggf. mit Änderungsanzeige).
   → Die Tiere müssen als im Versuch getötet in der statistischen Meldung erfasst werden.

☐ Die Tiere gehören einer belasteten Linie an und wurden unter der Projektnummer _____ gezüchtet.

☐ Die Kryokonservierung wurde unter der Projektnummer _____ beantragt.

Belastung/Bemerkungen: _____

Tierärztlicher Dienst – Calwerstr. 7/4, 72076 Tübingen
Tel: 07071/29-85199 – Fax: 07071/29-5867
E-Mail: Labor.Tierschutzbeauftragter@med.uni-tuebingen.de

Informationen zur Linie:

Internat. Linienbezeichnung: _____

Interne Linienbezeichnung: _____

Genetischer Hintergrund: ☐ C57/Bl6 ☐ Balb/c ☐ andere: _____
Fellfarbe: ☐ schwarz ☐ weiß ☐ braun ☐ andere: _____

Anzahl Männchen _____ Alter: _____
_____ Alter: _____
_____ Alter: _____
_____ Alter: _____

Die **Männchen** sind:

- ☐ homozygot ☐ heterozygot
- genetisch verändert: ☐ nein ☐ ja ☐ ohne pathologischen Phänotyp
- ☐ belastet → Siehe Bemerkung oben!
- Genotypisiert: ☐ nein ☐ ja
- Material/Methode zur Genotypisierung: _____
- ☐ Tiere wurden lebend, ohne genetisch bedingte Belastung, aus einem Tierversuch entlassen: Projektnummer _____

Datum: _____ Unterschrift:

Tierärztlicher Dienst – Calwerstr. 7/4, 72076 Tübingen
Tel: 07071/29-85199 – Fax: 07071/29-5867
E-Mail: Labor.Tierschutzbeauftragter@med.uni-tuebingen.de