**فرم ضمیمه ایمنی زیستی**

در پروپوزال خود بسته به فعالیت و نوع کار آزمایشگاهی جداول زیر را تکمیل نمایید.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول شماره 1: کار با حیوانات آزمایشگاهی** | | | | | | |
| **توضیحات** | **وسایل حفاظت شخصی مورد نیاز** | **چگونگی دفع فضولات و پیکر حیوان** | **آیا مداخله دارویی دارد؟** | **محل کار** | **نوع حیوان** |  |
|  |  |  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  | **5** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول شماره2: مواد مصرفی و شیمیایی** | | | | | | |
| **توضیحات** | **وسایل حفاظت شخصی مورد نیاز** | **روند دفع** | **درجه خطر** | **محل کار** | **نوع ماده** |  |
|  |  |  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  | **10** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول شماره3: کار با مواد میکروبی و بیولوژیک مثل خون و ...** | | | | | | |
| **توضیحات** | **وسایل حفاظت شخصی مورد نیاز** | **روند دفع** | **درجه خطر** | **محل کار** | **نوع ماده** |  |
|  |  |  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  | **10** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جدول شماره4: کار با مواد رادیواکتیو و رادیو دارو** | | | | | | |
| **توضیحات** | **وسایل حفاظت شخصی مورد نیاز** | **روند دفع** | **درجه خطر** | **محل کار** | **نوع ماده** |  |
|  |  |  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  |  |  | **2** |
|  |  |  |  |  |  | **3** |
|  |  |  |  |  |  | **4** |
|  |  |  |  |  |  | **5** |
|  |  |  |  |  |  | **6** |
|  |  |  |  |  |  | **7** |
|  |  |  |  |  |  | **8** |
|  |  |  |  |  |  | **9** |
|  |  |  |  |  |  | **10** |

در صورتی که مواردی غیر از موارد خواسته شده در جدول اعمال می شود، در قسمت توضیحات بیان نمایید.

توضیحات:

موارد فوق مورد تایید می باشد.

**دانشجو استاد راهنما نماینده ایمنی زیستی گروه مدیر گروه**