

Requerido para investigaciones que involucren microorganismos, ADNr, tejidos frescos/congelados (incluyendo líneas celulares primarias, cultivo de células humanas y otros), sangre, productos sanguíneos y fluidos corporales. Se requiere aprobación previa del CRC / CIUCA / CRI antes de comenzar a experimentar.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del colaborador 1 (Líder del proyecto):  |  |
| Título del proyecto: |  |

# Para ser completado por el líder del proyecto en colaboración con el visto bueno del Asesor del Proyecto: (Todas las preguntas deben ser contestadas; puede adjuntar páginas adicionales si es necesario)

|  |
| --- |
| **Identifica los agentes biológicos potencialmente peligrosos que serán usados en este experimento. Incluye la referencia, cantidad y el nivel de bioseguridad del grupo de riesgo de cada microorganismo.** |
|  |
| 1. Describe el sitio de experimentación, incluyendo el nivel contención biológica.
 |
|  |
| 1. Describe los procedimientos que se usaran para minimizar el riesgo (equipo de protección personal, tipo de mascara, etc.).
 |
|  |
| 1. ¿Qué nivel de bioseguridad final recomiendas para este proyecto con base a la evaluación de riesgo que realizaste?
 |
|  |
| 1. Describe el método de obtención de todos los materiales cultivados y otros agentes biológicos potencialmente peligrosos.
 |
|  |

**Para ser completado por el Científico Calificado Asesor del Proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ¿Qué capacitación recibirá el alumno para este proyecto?
 |  |
| 1. ¿Estás de acuerdo con la información de bioseguridad y recomendaciones dadas por el estudiante investigador?
 | * Sí
 | * No, en caso de haber elegido esta respuesta, favor de explicar.
 |
| 1. Experiencia/Entrenamiento del Supervisor Designado que se relacione con el área de investigación del estudiante (cuando aplique).
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Científico Calificado/Asesor del Proyecto: |  |
| Firma: |  |
| Fecha de firma: |  |