

Anmeldung zur Nutzung der Proteomik Plattform – Core Facility (ProtCF)

Name:

E-Mail:

Telefon:

Funktion (Postdoc etc.):

Institut:

Arbeitskreis:

Rechnungsanschrift (Sekretariat):

Handelt es sich um ein Serviceprojekt oder einer Zusammenarbeit auf Kooperationsbasis?

Serviceprojekt: ☐ Kooperation (Zustimmung von Prof. Oliver Schilling nötig): ☐

_____ (Prof. O. Schilling)

☐ Ich habe die Nutzungsverordnung der ProtCF (<https://www.uniklinik-freiburg.de/pathologie/proteomik-plattform.html>) zur Kenntnis genommen.

☐ Ich bestätige insbesondere, dass die ProtCF in allen Publikationen, die von ihr generierte Daten verwenden, angemessen zitiert wird.

☐ Unsere Probe ist gemäß Biostoffverordnung/IfSG/Tierseuchenerreger in eine Risikogruppe einzuordnen (falls ja, bitte Seite 2 ausfüllen).

☐ Bei der Probe handelt es sich um einen gentechnischen veränderten Organismus (GVO) (falls ja, bitte Seite 2 ausfüllen)

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter*in

Unterschrift Vorgesetzte(r)/
Anweisungsbefugte(r)

Informationen zur biologischen Sicherheit

(nur auszufüllen, wenn es sich um eine Probe mit Risikogruppeneinstufung gem. GenTG/IfSG/TierSeuchErV/BioStoffV handelt)

Art der Probe (z.B. „Bakterienzellen, *E.coli* K12“):

Wurde die Probe inaktiviert (fixiert) oder nicht-infektiös gemacht?

☐ nein ☐ ja, falls ja, wie?

Enthält die Probe nicht-fixierte gentechnisch veränderte Organismen (GVOs) gem. GenTG?

☐ nein

☐ ja, Risikogruppe 1

☐ ja, Risikogruppe 2

falls ja, bitte alle GVOs auflisten. Nennen Sie die gentechnische Anlage, in der die GVO erzeugt wurden (Aktenzeichen der gentechnischen Anlage: z.B. UNI.FRK.01.01)

Aktenzeichen Anlage: _____

Gentechnischer Projektleiter (PL): _____

GVO: _____

Spender: _____

Empfänger: _____

Vektor: _____

Transfektion: _____

Ggf. zusätzl. Sicherheitsmaßnahmen: _____

Unterschrift des Projektleiters (PL): _____ und des ProtCF-Leiters: _____

Reminder: Die Dokumentation muss vom PL GenTG durchgeführt werden.

Bei Risikogruppe 2: zusätzlich vollständige Kopie, der bereits angezeigten Arbeit, diese muss für die Core Facility angezeigt werden. Bitte wenden Sie sich an die Biologische Sicherheit Tel.: 0761/2039031

Enthält die Probe lebende, replikationsfähige Organismen, die für Menschen oder Tiere pathogen sind gem. IfSG/TierSeuchErV/BioStoffV?

☐ nein

☐ ja, falls ja, Erlaubnisinhaber nach IfSG/TierSeuchErV: _____

Primäre humane Proben?

☐ nein

☐ ja, falls ja, getestet auf HIV, HBV, HCV: ☐ nein (=RG2), ☐ ja, Ergebnis: _____

Wenn die Probe menschliche (oder tierische) Pathogene enthält oder aus solchen besteht: Bitte listen Sie die Krankheitserreger einschließlich Risikogruppe auf und wenden Sie sich **vorab** an die Biologische Sicherheit Tel.: 0761/2039031.

Für humane Proben: Wurden diese auf Mycoplasma getestet? ☐ ja ☐ nein

Aufnahme der Arbeit: _____

Ende der Arbeit: _____