**Unité de Médecine Expérimentale – Faculté de Médecine de Tunis**

**Formulaire de soumission d’un protocole expérimental à l’UME - FMT**

**Titre :**

**Durée du protocole :**

**Responsable :**

**Coordonnées :**

**Le responsable et son équipe s’engagent à respecter le Règlement intérieur de l’UME-FMT.**

**Signature :**

**Equipe :**

**Objectifs :**

**Animaux :**

**Espèce :**

**Souche :**

**Sexe :**

**Poids (ou âge) :**

**Nombre :**

**Provenance :**

**Diète :**

**Date prévue d’arrivée :**

**Justification de l’espèce et du nombre :**

**Matériel :**

**Anesthésie :**

**Type de l’anesthésie :**

**Durée de l’expérimentation :**

**Manipulation :**

**Références :**

**Avis du Comité d’Ethique en Médecine Expérimentale de la Faculté de Médecine de Tunis**

**Le protocole intitulé :**

**soumis par Mr/Mme/Dr :**

**a reçu l’avis □ favorable de notre comité.**

**□ défavorable**

**Le responsable du protocole est prié de prendre en considération les recommandations ci-dessous :**

**Tunis, le**

**Signature du Président du Comité d’Ethique**

**Avis de Monsieur le Doyen de la Faculté de Médecine de Tunis**

**Mr/Mme/Dr :**

**responsable du protocole d’expérimentation intitulé :**

**est autorisé avec son équipe à utiliser les locaux de l’Unité d’Expérimentale Animale de la Faculté de Médecine de Tunis (UME-FMT) jusqu’à la fin du protocole sus cité. L’équipe est priée de citer l’UME-FMT dans les publications résultant de ce travail et de faire parvenir au Comité de gestion des tirés à part.**

**Tunis le**

**Signature de Monsieur le Doyen**