**Kurztitel des Tierversuchsvorhabens**: Bitte Kurztitel angeben

1. **Leitung des Versuchsvorhabens und Stellvertretung (§ 8 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 TierSchG i. V. m. § 31 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1f TierSchVersV)**

**Leiterin/Leiter des Versuchsvorhabens**

|  |
| --- |
| **Name:**      |

|  |
| --- |
| **Beruf:**      |

|  |
| --- |
| **Nachweis der Ausbildung und der Kenntnisse und Fähigkeiten und der tierexperimentellen Erfahrung (in welchen Bereichen wurde bisher tierexperimentell gearbeitet?):**      |

[ ]  ist beigefügt

[ ]  ist bereits mit Geschäftszeichen       bei dieser Genehmigungsbehörde vorgelegt worden

(alternativ können auch Kopien von Bescheiden anderer Genehmigungsbehörden als Nachweis vorgelegt werden)

**Stellvertretende Leitung des Versuchsvorhabens (§ 8 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 TierSchG i. V. m. § 31 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1f TierSchVersV)**

|  |
| --- |
| **Name:**      |

|  |
| --- |
| **Beruf:**      |

|  |
| --- |
| **Nachweis der Ausbildung und der Kenntnisse und Fähigkeiten und der tierexperimentellen Erfahrung (in welchen Bereichen wurde bisher tierexperimentell gearbeitet?):**      |

[ ]  ist beigefügt

[ ]  ist bereits mit Geschäftszeichen       bei dieser Genehmigungs-behörde vorgelegt worden

(alternativ können auch Kopien von Bescheiden anderer Genehmigungsbehörden als Nachweis vorgelegt werden)

1. **Versuchsplaner (§ 31 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1f TierSchVersV)**

|  |
| --- |
| **Name:**      |

|  |
| --- |
| **Beruf:**      |

|  |
| --- |
| **Nachweis der Ausbildung und der Kenntnisse und Fähigkeiten und der tierexperimentellen Erfahrung (in welchen Bereichen wurde bisher tierexperimentell gearbeitet?):**      |

[ ]  ist beigefügt

[ ]  ist bereits mit Geschäftszeichen       bei dieser Genehmigungs-behörde vorgelegt worden

(alternativ können auch Kopien von Bescheiden anderer Genehmigungsbehörden als Nachweis vorgelegt werden

1. **Nur für Versuchsvorhaben zur Aus-, Fort- und Weiterbildung: Personen, die Lehrinhalte vermitteln**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | Studienrichtung, Berufsausbildung | Art der Versuchsbeteiligung - bitte detaillierte Auflistung der einzelnen Eingriffe und Behandlungen | Tierexperimentelle, versuchstier-kundliche Erfahrung (Zeitangabe) | Bereits vorliegende Geschäftszeichen dieser Genehmigungs-behörde | Unterschrift, falls der Behörde bereits bekannt |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

1. **Nur für Versuchsvorhaben zur Aus-, Fort- und Weiterbildung: Personen, die ausgebildet werden**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | Studienrichtung, Berufsausbildung | Art der Versuchsbeteiligung - bitte detaillierte Auflistung der einzelnen Eingriffe und Behandlungen | Tierexperimentelle, versuchstierkundliche Erfahrung (Zeitangabe) | Bereits vorliegende Geschäftszeichen dieser Genehmigungsbehörde |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

1. **Personen, die im Rahmen der Versuchsdurchführung Eingriffe und Behandlungen sowie Tötungen an Tieren durchführen (Nachweise beilegen)**

Sofern für einzelne Personen eine Ausnahmegenehmigung nach § 16 Abs. 1 Satz 5 TierSchVersV erforderlich ist, verwenden Sie bitte das eigens dafür vorgesehene Formular (zu finden unter <https://www.berlin.de/lageso/gesundheit/veterinaerwesen/tierversuche/>)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | Studienrichtung, Berufsausbildung  | Art der Versuchsbeteiligung - bitte detaillierte Auflistung der einzelnen Eingriffe und Behandlungen | Tierexperimentelle, versuchstier-kundliche Erfahrung (Zeitangabe) | Bereits vorliegende Geschäftszeichen dieser Genehmigungs-behörde | Unterschrift, falls der Behörde bereits bekannt |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

1. **Im Falle einer Betäubung Namen der Personen, welche die Betäubung durchführen oder die Durchführung der Betäubung im Rahmen einer Aus-, Fort- und Weiterbildung beaufsichtigen**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | Berufsausbildung | Tierexperimentelle, versuchstierkundliche Erfahrung (Zeitangabe) | Bereits vorliegende Geschäftszeichen dieser Genehmigungs-behörde | Unterschrift, falls der Behörde bereits bekannt |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

1. **Berechtigung der Personen zur Benutzung der Einrichtung, in der die Tierversuche durchgeführt werden (§** **8 Abs. 2 TierSchG)**

**Sind die genannten Personen bei der Einrichtung beschäftigt?**

[ ]  Ja [ ]  Nein

**Wenn nein, sind Sie mit Zustimmung der verantwortlichen Leitung zur Benutzung der Einrichtung befugt?**

[ ]  Ja

|  |
| --- |
| Art und Umfang der Befugnisse:(bitte schriftliche Bestätigung der verantwortlichen Leitung der Einrichtung beifügen)      |

1. **Personen, die für die Pflege, Betreuung und medizinische Versorgung der Versuchstiere verantwortlich sind:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name | Dienstliche Anschrift | Verantwortungsbereiche (Pflege, Betreuung oder medizinische Versorgung, bitte angeben) | Qualifikation | Unterschrift, falls der Behörde bereits bekannt |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

1. **Name und dienstliche Anschrift der Tierärztin/des Tierarztes, der/dem nach Abschluss des Versuchs die überlebenden Tiere der in § 28 Abs. 1 Satz 2 TierSchVersV genannten Arten vorgestellt werden:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name  | Dienstliche Anschrift, E-Mail, Telefon, Telefax |
|       |       |

1. **Tierschutzbeauftragte/Tierschutzbeauftragter**

|  |  |
| --- | --- |
| Name  | Dienstliche Anschrift, **E-Mail** ,Telefon, Telefax  |
|       |       |
|       |       |

**Information über die Datenverarbeitung**

Hiermit informieren wir Sie, welche personenbezogenen Daten wir von Ihnen erheben, wofür diese benötigt werden und wie sie bei uns verarbeitet werden. Außerdem informieren wir Sie über Ihre Rechte nach geltendem Datenschutzrecht.

Die Datenverarbeitung erfolgt zum Zweck der Anzeigenbearbeitung, der Kontrolle/ Überwachung/Erfassung, zu Archiv- und Statistikzwecken und zur Effektivierung des Verwaltungshandelns.

Hierzu werden Ihr Name, Geschlecht, Geburtsdatum, berufliche Anschrift, Beruf, Qualifikation und versuchstierkundliche Sachkunde sowie das Aktenzeichen zu Ihrem Vorgang gespeichert.

Um ggf. Gebühren erheben zu können, erfolgt eine Übermittlung Ihres Namens und Ihrer Anschrift an das Haushaltsreferat innerhalb des LAGeSo.

Genehmigungspflichtige Tierversuchsanträge werden bei der Tierversuchskommission vorgelegt, soweit von Ihnen gewünscht in anonymisierter Form. Eine Einwilligung zur Weitergabe Ihrer Daten kann von Ihnen jederzeit widerrufen werden.

Rechtliche Grundlage ist § 16 Abs. 6 Tierschutzgesetz bzw. § 3 Bundesdatenschutzgesetz vom 30.6.2017 bzw. § 3 Berliner Datenschutzgesetz nach Inkrafttreten.

Ihre personenbezogenen Daten werden bei uns sowohl in Papierform als auch elektronisch gespeichert. Die Löschung der Daten erfolgt spätestens nach zehn Jahren.

Als von der Datenverarbeitung betroffene Person haben Sie folgende Rechte:

1. Sie können bei uns Auskunft darüber verlangen, welche personenbezogenen Daten wir über Sie zu welchen Zwecken verarbeiten und wem diese bereits offengelegt oder an wen diese weitergeben wurden. Auch an wen wir Sie noch weiter geben wollen ist Bestandteil der Auskunft.
2. Sie können bei uns die Berichtigung fehlerhafter Angaben zu Ihrer Person verlangen.
3. Sie können die Löschung Ihrer Daten verlangen, z. B. wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen/die Daten bei uns für den oben angegebenen Zweck nicht mehr benötigt werden und es auch keine gesetzliche Grundlage mehr für die längere Speicherung bei uns gibt.
4. Unter bestimmten Umständen können Sie die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten bei uns verlangen; die Daten werden dann nicht gelöscht, aber nicht weiter genutzt.
5. Aus Gründen, die sich auf Ihrer besonderen persönlichen Situation ergeben, können Sie gegen die Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten Widerspruch einlegen.
6. Sie haben das Recht, nicht einer auf ausschließlich automatisierter Datenverarbeitung beruhender Entscheidung (Profiling) unterworfen zu werden.
7. Wenn Sie nicht zufrieden mit der Datenverarbeitung bei uns sind, können Sie auch bei der zuständigen Aufsichtsbehörde (Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Friedrichstr. 219, 10969 Berlin, mailbox@datenschutz-berlin.de) Beschwerde einreichen.

**Für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle:**

*Landesamt für Gesundheit und Soziales LAGeSo*

**Ansprechpartner:**

*IV C 1 (k)*

*Tel.: 90229 - 2403*

*Mail: Anne.Zinke@lageso.berlin.de*

**Datenschutzbeauftragter:**

*ZSL DSB*

*Tel.: 90229-1209*

*Mail:* *Datenschutz@lageso.berlin.de*