|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A** | **Einrichtung** (Institutsanschrift) **Name der Art**  🞎 Zebrafisch 🞎 Medaka  🞎 andere:  **Beurteilte Linie - Interne Bezeichnung Beurteilte Linie - Internationale Bezeichnung**    (Angabe erst nach Publikation notwendig)  **Genetische Zuchtform** **Angabe der Publikation**  🞎 het x het 🞎 het x wt 🞎 hom x hom  🞎 andere:  **Art der genetischen Veränderung** | |
| **B** | **Begründung, warum auf Grund der Art der genetischen Veränderung keine Belastung zu erwarten ist**  Diese Angabe ist optional. Unterschrift nur des/r Verantwortlichen notwendig. | |
| **C** | **Zusammenfassung der Beobachtungen von Formular 1 und 2**  **Formular 1:** Mögliche Belastung der Larven: Ja Nein  **Formular 2:** Anzahl adulter geschlechtsreifer Tiere Alter der Tiere  Auffälligkeiten Aufgetreten bei n-Tieren  Körperbau  Haut/Schuppen/Flossen/Kiemen  Verhalten  Sonstige | |
| **D** | **Abschließende Beurteilung** *(wenn notwendig, bitte Beiblatt verwenden)*  Die Belastungen werden eingestuft als: keine gering mittel schwer  Begründung (nachvollziehbare Beschreibung der Ausprägung der Belastung)  Zur Belastungsreduzierung werden folgende Refinementmaßnahmen empfohlen: | |
| **E** | Name, Vorname des/r Verantwortlichen  Ort Datum  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift Verantwortliche/r | Name, Vorname des/r Tierschutzbeauftragten  Zur Kenntnis genommen am:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift Tierschutzbeauftragte/r |