|  |
| --- |
| **FORMULARIO SIMPLIFICADO JUSTIFICATIVO DE COMUNICACIÓN DE TRABAJOS CON AGENTES BIOLÓGICOS U OMG DE RIESGO NO SUPERIOR A 1** |
| **Código formulario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**INVESTIGADOR RESPONSABLE DE LOS PROCEDIMIENTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y apellidos:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Departamento:** |  |
| **Área:** |  |
| **Grupo de Investigación:** |  |

**TIPO DE MATERIAL BIOLÓGICO (marcar los que corresponda)**

**Animales de experimentación** [ ]  **Línea celular** [ ]  **Muestra diagnóstica** [ ]

**Cultivo microorganismos** [ ]  **Vectores virales** [ ]  **Plantas** [ ]  **Biotoxinas** [ ]

**RELACIÓN DE AGENTES BIOLÓGICOS/OMGs A EMPLEAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del agente** | **Exposición deliberada SI/NO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**LUGAR DE REALIZACIÓN DE LOS TRABAJOS CON AB/OMGs**

|  |  |
| --- | --- |
| **Edificio:** |  |
| **Departamento:** |  |
| **Área:** |  |
| **Laboratorio:** |  |
| **Fecha inicio** |  | **Fecha prevista de finalización** |  |

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y BIOCONTENCIÓN QUE SE APLICARÁN EN EL TRABAJO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel de contención** |  |
| **Equipos de protección individual** |  |
| **Equipos de Bioseguridad (cabina, autoclave, racks ventilados en animales, etc...)** |  |
| **Métodos de descontaminación** |  |
| **Transporte** |  |
| **Gestión de residuos** |  |

**PERSONAS QUE VAN A TRABAJAR CON AGENTES BIOLÓGICOS DE LOS GRUPOS 2 Y 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DNI/NIE** | **Apellidos y nombre** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

El investigador que realiza la presente comunicación declara que todas las personas implicadas en la realización de estos trabajos disponen de formación específica en prevención de riesgos laborales y que las tareas que van a desempeñar se han diseñado teniendo en cuenta todas las medidas de bioseguridad necesarias para evitar la exposición a agentes biológicos y OMGs, cumpliendo así con lo establecido en el RD 664/97sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo y en la Ley 9/2003, de 25 de abril, en lo relativo a la utilización confinada de organismos modificados genéticamente.

El investigador se compromete, así mismo, a notificar cualquier accidente derivado del manejo de estos agentes y a comunicar cualquier cambio relevante en los procedimientos a desarrollar.

Vigo, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fdo:

El Investigador Responsable

**VISTO BUENO DEL COMITÉ DE RIESGOS BIOLÓGICOS**

**El Comité de Riesgos Biológicos de la Universidad de Vigo da su visto bueno a la realización de los trabajos con AB u OMG descritos en el presente formulario, no considerando que el nivel de riesgo sea superior a 1 y valorando como adecuadas las medidas de bioseguridad Y biocontención aplicadas a estos trabajos.**

**Lo que firma, para que conste a los efectos oportunos**

**Vigo, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fdo. Diana Valverde**

**Secretaria**

**Comité de Gestión de Riesgos Biológicos (CGRB)**

**Universidad de Vigo**