**Complétez le formulaire et faites-le parvenir par courriel à** [**animalerie.tg.cr.chum@ssss.gouv.qc.ca**](mailto:animalerie.tg.cr.chum@ssss.gouv.qc.ca)**.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | | **À l’usage du CRCHUM** |
| **Date :** |  | |  | | **Numéro de la demande :** |
| **SECTION 1 - INFORMATIONS GÉNÉRALES** | | | | | |
| **Chercheur :** | | | | | |
| **Courriel :** | | | | **Téléphone :** | |
| **Personne contact :** | | | | | |
| **Courriel :** | | | | **Téléphone :** | |
| **Chercheur interne** | | **Chercheur externe** | | | |
| **Numéro de fonds:** | | **Numéro de PO :** | | | |

|  |
| --- |
| **SECTION 2 - INFORMATIONS SUR LES ANIMAUX** |
| **Espèce**: Souris  Rat |
| **Nom de la construction** (nomenclature exacte) :  **Nom usuel :** |
| **Numéro de protocole :** |
| **Type de modification génétique désirée :**  *Knockout*  *Knockout* conditionnel   *Knock in*  Mutation ponctuelle  Autre  Description de la construction désirée et gène(s) visé(s):  **Au besoin, fournir la littérature et les références pertinentes.** |
| **Souche des animaux à utiliser pour la microinjection dans les embryons:**  C57Bl/6  CD-1  B6C3F1  Autre :  **Fournisseur:** Charles River  Jackson  Autre |
| **Commentaires :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **SECTION 3 - MICROINJECTION DE CELLULES SOUCHES EMBRYONNAIRES** | |
| **Cellules souches à utiliser pour la microinjection ?** 129  C57BL/6  autre : | |
| **Est-ce que les cellules souches proviennent d’une banque?** Eucomm  Komp  Norcomm  **Veuillez fournir le lien :** | |
| **Nombre de clones envoyés:** | |
| **Les cellules ont-elles été testées pour la présence de mycoplasmes?** | |
| Oui | Non |
| **Veuillez fournir le résultat :** | Les cellules devront être testées avant leur utilisation. |
| **Commentaires :** | |
| **À l’usage du CRCHUM** | |
| **Phénotype recherché (couleur du pelage) des souriceaux issus d’une chimère :** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **SECTION 4 - CARYOTYPAGE** | |
| **Notez que nous offrons un service de caryotypage** | |
| **Désirez-vous que le laboratoire de transgénèse effectue le caryotypage des cellules?** | |
| Oui | Non  **Où les cellules ont-elles été caryotypées?**  Fournir les résultats du caryotypage. |

|  |
| --- |
| **SECTION 5 - TESTS SANITAIRES ET ÉLEVAGE** |
| Si le vétérinaire de votre institution a demandé de faire des tests sanitaires sur les animaux générés avant de les transférer, il faudra attendre que les résultats nous soient envoyés pour faire le transport. Nous communiquerons avec vous et avec la personne responsable des imports-exports de votre institution pour préparer le transport (en moyenne, les souris ont 6 semaines d’âge lorsque nous recevons les rapports des tests sanitaires). |
| Notez que nous offrons le service d’élevage au besoin. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SECTION 6 - TRANSFERT DES ANIMAUX À L’INTERNE (CRCHUM)** | | |
| **CRCHUM** | Secteur : | Salle : |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECTION 7 - EXPORTATION (VERS UNE INSTITUTION EXTERNE)** | | | | |
| Pour le transport, nous priorisons l'envoi de tous les animaux générés en même temps. Sachez que dans le cas où l'écart d'âge entre vos portées est assez important, il peut s'avérer moins dispendieux de faire plus d'un transport (Il faut considérer le coût du transport VS le coût pour maintenir les animaux au CRCHUM, comme le per diem). | | | | |
| **Coordonnées de l’animalerie** | | | | |
| Institution  : | | | | |
| Adresse : | | | | Code postal : |
| Ville : | Province/État : | | Pays : | |
| Responsable des imports/exports : | | | | |
| Courriel : | | Téléphone : | | |
| Vétérinaire : | | | | |
| Courriel : | | Téléphone : | | |