#### Relatório contendo registro fotográfico e descrição pormenorizada da área para solicitação de extensão de CQB

#### (Requesito para CADASTRAMENTO DE LABORATÓRIO/ÁREA DE PESQUISA)

#### Técnico Principal (professor/pesquisador responsável pelo laboratório/área de pesquisa)

|  |
| --- |
| Nome: |
| Laboratório/área de pesquisa que será cadastrada(o): |
| Departamento: |

#### Localização da Área

|  |  |
| --- | --- |
| Endereço completo: | |
| Laboratório de pesquisa | Biotério |
| Laboratório de apoio à pesquisa (Laboratório Multiusuários, etc.) | Outro |

1. **Descrever as instalações que serão utilizadas nas atividades com OGM e seus derivados:** *(Especificar pormenorizadamente o laboratório, biotério, casa de vegetação, campos experimentais, câmara fria, sala de manuseio e preparo de experimentos, ou outras instalações).*
2. **Planta baixa ou croqui, com o valor da área em m2 e com a localização e nome das áreas contíguas às instalações.** *Assinalar no croqui ou planta a localização da área, e nesta área os locais de manipulação dos OGM com símbolo de risco biológico, autoclave, se houver, caixa coletora para descarte de resíduo perfurocortante, manual de biossegurança, lixeira para descarte de resíduo potencialmente infectante, estufas, cabine de segurança biológica, estantes ventiladas para animais em caso de biotério, informar a área total e as características conforme Resolução Nº 18, de 23 de março de 2018, de acordo com o nível de biossegurança.*
3. **Adicionar fotos com numeração e legendas explicativas da área a ser cadastrada, correlacionando as fotografias com a planta ou croqui acima. Anexar fotografias de visão ampla (geral ou panorâmica) e nestas fotografias indicar com setas os principais equipamentos utilizados nos experimentos, os equipamentos de proteção individual e coletiva (EPI e EPC) disponíveis, a localização do manual de biossegurança, a pia e as soluções antissépticas para lavagem das mãos e as sanitizantes para limpeza de bancadas e outras superfícies, lixeira** **com abertura da tampa por pedal com símbolo de risco biológico, caixa coletora de perfurocortantes, lava-olhos de emergência, dispositivo mecânico para pipetagem, autoclave ou outro equipamento para descontaminação dos resíduos de OGM, ou recipiente rígido e à prova de vazamento para transporte de resíduos, caso não haja autoclave na área (nesse caso, especificar onde os resíduos de OGM serão descontaminados), e demais itens que forem necessários. Não enviar fotografias de equipamentos individualmente, indique-os nas fotografias de visão ampliada.** *(Se possível, organize as fotografias a partir da porta de entrada até o final da área)*.

Assinatura do Técnico Principal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data : xx/xx/20xx