|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | شماره اظهارنامه:  تاریخ اظهارنامه: |   **پرسشنامه فني انجام آزمون تاز (VCU) ارقام ماشک** |
| **اين پرسشنامه بايد به اظهارنامه پيوست گردد** |
| نام رقم:  1- اطلاعات زراعی:   * 1. نوع رقم :   هیبرید □ آزاد گرده افشان □ سینتتیک □  1-2- فرم بوته:  ایستاده □ نیمه ایستاده □ متوسط □ نیمه خوابیده □ خوابیده □  1-3- گروه رسیدگی:  بسیار زودرس □ زودرس□ زود تا متوسط رس□ متوسط رس □ متوسط تا دیر رس□ دیر رس□ بسیار دیررس□ |
| 2- مناطق جغرافیایی پیشنهادی و تاریخ کشت مناسب برای هر منطقه:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ردیف | مناطق | تاریخ کشت پیشنهادی | توضیحات | | 1 |  |  |  | | 2 |  |  |  | | 3 |  |  |  | | 4 |  |  |  | |
| 3- اطلاعات تكميلي جهت آزمون رقم:  3-1- خصوصیات زراعی :  3-2- مقاومت به آفات و بیماریها :  آنتراکنوز□ کپک خاکستری□ سفیدک پودری□ Bruchus spp □ شته □  3-3- تحمل به تنش­های محیطی:  خشکی □ گرما □ سرما □ شوری □  3-4- آيا شرايط وي‍ژه اي براي کاشتن رقم يا انجام آزمايش وجود دارد؟ بلي □ خير □  (اگر جواب مثبت است جزئيات را شرح دهيد)  .................................................................................................................................................................. ..................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................. .................................................................................................................................................................. |
| **4-اطلاعات ماده گياهي مورد آزمون :**  بذور ارائه شده براي آزمون نبایست قبلا توسط قارچ‌كش، آفت‌كش، تاخيردهنده‌هاي رشد يا غيره که بروز صفات مورد بررسی را تحت تاثیر قرار می­دهد، تيمار شده باشد، مگر اينكه موسسه درخواست اعمال چنين تيماري را داده باشد.در صورت اعمال تيمار، جزئيات آن را ذكر نماييد.  ..................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................. |
| **5- آیا رقم مورد درخواست تراریخته (GMO) می­باشد؟** بلی □ خیر □  در صورت مثبت بودن جواب، موارد ذیل را تکمیل نمایید:   * 1. نام رقم یا لاین اولیه که ژن به آن منتقل شده است: .............................................................................................   2. روش انتقال ژن: ..................................................................................................................................................   3. نام ژن منتقل شده: ..............................................................................................................................................   4. انتقال ژن برای افزودن یا اصلاح چه صفتی صورت گرفته است؟ ......................................................................... |
| **6- تایيد پرسشنامه:**  بدينوسيله، صحت اطلاعات تكميل شده در اين پرسشنامه را تاييد مي نمايم.  نام درخواست كننده:  تاريخ و امضاء : |