|  |  |
| --- | --- |
| **Institution & Abteilung / Klinik &Abteilungsleiter / Klinikdirektor** |  |
| **Beteiligte Personen** | **Name, Kontaktdaten** | **Aufgaben**(z.B. Rekrutierung, Durchführung von studienbedingten Maßnahmen, Datenerhebung, Datenmanagement) | **Zuständige Ethikkommission**(mit Kontaktdaten und ob bereits ein Ethikvotum der Kommission vorliegt.Vorliegende Ethikvoten bitte mit einreichen) |
| Verantwortliche Person(Side-PI) |  |  |  |
| Beteiligte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler(insb. beteiligte Ärztinnen und Ärzte) |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Institution & Abteilung / Klinik &Abteilungsleiter / Klinikdirektor** |  |
| **Beteiligte Personen** | **Name, Kontaktdaten** | **Aufgaben**(z.B. Rekrutierung, Durchführung von studienbedingten Maßnahmen, Datenerhebung, Datenmanagement) | **Zuständige Ethikkommission**(Angabe mit Kontaktdaten und ob bereits ein Ethikvotum der Kommission vorliegt.Vorliegende Ethikvoten bitte mit einreichen) |
| Verantwortliche Person(Side-PI) |  |  |  |
| Beteiligte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler(insb. beteiligte Ärztinnen und Ärzte) |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* Das Forschungsvorhaben wird über das koordinierte Verfahren des AK der Medizinischen Ethikkommissionen beraten. Koordinierende Ethikkommission: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ort, Datum Name (Druckschrift) und Unterschrift des Antragstellers