|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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