Председателю

Локального этического комитета при

ФГБУ «НПЦ ЛМ им О.К. Скобелкина» ФМБА России

**ЗАЯВКА**

**на научно-исследовательскую работу/клиническое исследование с участием субъектов исследования от главного исследователя**

* 1. Название исследования по договору (с номером, полностью) или по протоколу
  2. Объект исследования
  3. Цель проведения НИР/КИ
  4. Страна-производитель (если применимо)
  5. Фирма производитель (если применимо)
  6. Название фирмы заказчика исследования (если применимо)
  7. У субъектов, с какой патологией/состоянием будет проводиться НИР/КИ
  8. Какое количество субъектов будет задействовано в исследовании, их возраст, пол
  9. Сколько субъектов в контрольной группе, их возраст, пол
  10. В какие календарные сроки будет проведено исследование
  11. Длительность исследования
  12. В каких отделениях и лабораториях будет проводиться исследование
  13. Главный исследователь (ФИО, должность, уч. степень, отделение, телефон, адрес эл.почты)
  14. Со-исследователи (ФИО, должность, уч. степень, отделение, телефон, адрес эл.почты)
  15. Стоимость по договору (если применимо)
  16. Срок хранения документации: \_\_\_\_\_\_\_лет.

***Заявка направляется в электронном виде (текстовый формат: .doc, .docx) на e-mail:*** naukaorg@goslasmed.ru