Председателю Локальной этической комиссии

Казахского НИИ глазных болезней

д.м.н. Абдрахимовой Д.Б

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ТОО

«Казахский Ордена «Знак Почета» Научно-исследовательский Институт Глазных Болезней»

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас на очередном заседании Локальной этической комиссии провести этическую экспертизу документов по научно-исследовательской работе на тему: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сроки проведения исследования:

Исследование проводит: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

По адресу: г.Алматы, ул. Толе би, 95а.

Руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На рассмотрение представляются следующие документы:

1. Заявка с протоколом исследования (Форма 2);

2. Форма «Информированное согласие» (Форма 3);

3. Сведения об исследователях (актуальные Curriculum vitae (CV) исследователей, подписанные исследователями и датированные);

4. Индивидуальная регистрационная карта участника исследования

5. Информационное письмо для участника исследования

6. Список членов исследовательской команды с их актуальными квалификационными данными.

Руководитель научного проекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_