**AANVRAAG VOOR HET ONDERZOEKEN VAN STUDIE PROTOCOL**

DE AANVRAAG DIENT 1 (één) MAAND VOOR DE ZITTING VAN DE COMMISSIE AAN DE SECRETARIS CME OVERGEMAAKT TE WORDEN

**DR.** …………………………………………………………………………………………

**STUDIEPROTOCOL** …………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

*…………………………………………………………………………………………*

…………………………………………………………………………………………

**SPONSOR**: ………………………………………………………………………………………….

WENST

🞐 DE BOVENVERNOEMDE STUDIE DOOR DE COMMISIE TE LATEN ONDERZOEKEN

🞐 INFORMEERT DE COMMISSIE BETREFT DE BOVENMELDE STUDIE

HIERBIJ MAAK IK VOLGENDE DOCUMENTEN OVER

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPERIMENTELE STUDIES** | **ENKEL “INFORMATIEVE STUDIES”** |
| 🞐 studieprotocol ondertekend door de onderzoeker en sponsor  🞐 patiënteninformatie volgens de  declaratie van Helsinki  🞐 consent form  🞐 investigator’s brochure  🞐 checklist ingevuld en ondertekend, te bekomen op het secretariaat | 🞐 studieprotocol, ondertekend door onderzoeker en sponsor  🞐 goedkeuring van een erkende CME  🞐 patiënteninformatie volgens de Declaratie van Helsinki  🞐 consent form  🞐 investigator’s brochure |

* Evaluatie start van zodra uw bijdrage is ontvangen
* Voor uitzonderlijke moeilijke studies zoals, vele ADR’s meldingen, speciale aanvragen van de sponsors, etc.,

kan de CME u een extra bijdrage aanrekenen.

BETALINGSOPDRACHT VAN € 373.51 (interventionele studie)/ 124.51 (niet-interventionele studie) OP REK.NR Ethische commissie AZJP: 001-3982870-29

WERD UITGEVOERD OP …………………………………….(niet van toepassing voor de compassionate studies!)

***Alle kosten (apotheek, labo, verpleegkundige personeelskost) moeten door de firma rechtstreeks aan het ziekenhuis vergoed worden***.

DATUM: HANDTEKENING ONDERZOEKER