**Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата подачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВКА**

**НА ЭТИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ЛКБ ЗКМУ имени Марата Оспанова**

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерии** | **Описание** |
| Наименование исследования |  |
| Сроки проведения |  |
| Главный исследователь | *ФИО (наименование организации)* |
| Контактные данные | *ФИО, тел., e-mail* |
| Другие исследователи | 1. *ФИО научного руководителя (наименование организации)*   *2. ФИО научного руководителя/ консультанта (наименование организации)* |
| Исследовательский центр | *Наименование* |
| Дизайн исследования | *Выбрать соответствуемое:*  *Описательное*  *Клиническое*  *Экспериментальное (с участием животных)* |
| Тип исследования | *Выбрать соответствуемое:*  *Вмешательство*  *Опрос*  *Интервью*  *Наблюдение*  *Скрининг*  *Эксперимент*  *другие \_\_\_\_\_\_\_* |
| Участники исследования | *Выбрать соответствуемое:*  *люди.*  *животные*  *другие \_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| Методология исследования |  |
| Количество участников |  |
| Возрастной диапазон участников исследования |  |
| Наличие уязвимых групп |  |
| Источник финансирования исследования |  |
| Ресурсы запрашиваемые от организации | *Выбрать соответствуемое:*  *Операционная*  *Изолятор*  *Компьютерная томография*  *Переливание крови*  *Протезирование*  *Гинекологические услуги*  *Лаборатория*  *Другие …* |
| Наличие конфликта интересов |  |
| \*Примечание |  |