|  |
| --- |
| PATVIRTINTA |
| Lietuvos bioetikos komiteto direktoriaus |
| 2016 m. sausio 15 d. įsakymu Nr. V-4 |
| PAKEISTA |
| 2016 m. gegužės 5 d. įsakymu Nr. V-11 |

PARAIŠKA BIOMEDICININIAM TYRIMUI

|  |
| --- |
| **1. Biomedicininio tyrimo (toliau – tyrimas) pavadinimas** |
|  |
| **2. Tyrimo protokolo unikalus numeris, versija, data** |
| Nr.:Versija:Data: |
| **3. Tiriamųjų skaičius** |
| Tyrimo centre:Lietuvoje:Visame tyrime:Šalys, kuriose planuojama atlikti biomedicininį tyrimą: |
| **4. Tyrimo trukmė** |
| Planuojama tyrimo pradžia (metai, mėnuo):Planuojama tyrimo pabaiga (metai, mėnuo): |
| **5. Tyrimo centras** |
| Įstaigos pavadinimas:Adresas:*Tel.: Faks.: El. paštas:*Padalinio (-ių) pavadinimas:Adresas *(jei skirtingi)*:*Tel.: Faks.: El. paštas:* |

|  |
| --- |
| **6. Tyrėjai ir tyrimo užsakovas** |
| **Pagrindinis tyrėjas:** ……………………………………………………………………........................... *vardas, pavardė specialybė, mokslo laipsnis licencijos Nr. (kai taikoma)**Adresas:**Tel.: Faks.: El. paštas:*  |
| **Tyrėjai:** | 1. ………………………………………………………………………...........................2. ………………………………………………………………………..........................3. ………………………………………………………………………...........................… ………………………………………………………………………..........................*vardas, pavardė specialybė, mokslo laipsnis licencijos Nr. (kai taikoma)* |
| **Kiti tyrimą atliekantys asmenys:** | ………………………………………………………………………...........................……………………………………………………………………….......................... ………………………………………………………………………...........................…………………………………………………………………………....................... |
| **Tyrimo užsakovas:** …………………………………………………………………… *Juridinio asmens pavadinimas arba vardas, pavardė, jei užsakovas yra fizinis asmuo**Adresas:* |
| **Užsakovo įgaliotas atstovas:** ……………………………………………………………….. *vardas, pavardė, pareigos**Adresas:**Tel.: Faks.: El. paštas:* |
| Esame susipažinę su biomedicininių tyrimų vykdymą reglamentuojančiais Lietuvos Respublikos teisės aktais. Griežtai laikysimės biomedicininio tyrimo protokole numatytų sąlygų. Įsipareigojame pranešti apie visus pakeitimus biomedicininio tyrimo protokole, apie nepageidaujamų reiškinių atsiradimą ir apie biomedicininio tyrimo rezultatus leidimą išdavusiam Lietuvos bioetikos komitetui arba regioniniam biomedicininių tyrimų etikos komitetui. Bendradarbiavimo sutartį tarp tyrimo užsakovo ir pagrindinio tyrėjo esame pasirašę. |
| ***Pagrindinis tyrėjas:*** ……………. …………… Parašas Data | ***Tyrimo užsakovas / jo įgaliotas atstovas:*** ……………. …………… Parašas Data |
| **7. Įstaigos, kurioje bus atliekamas tyrimas, vadovas** |
| *Aš esu informuotas apie biomedicininį tyrimą, man įteikta biomedicininio tyrimo protokolo santrauka. Mano vadovaujama įstaiga turi teisę ir yra pajėgi atlikti visas biomedicininio tyrimo protokole numatytas procedūras. Su tyrimo užsakovu esame aptarę biomedicininio tyrimo vykdymo sąlygas. Sutinku, kad šis biomedicininis tyrimas būtų vykdomas mano vadovaujamoje įstaigoje.***Vadovas***(vardas, pavardė) Parašas Data*  |

Paraišką biomedicininiam tyrimui užpildė:

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

 (vardas, pavardė) (parašas)