|  |
| --- |
|  |

*(pagrindinio tyrėjo ar užsakovo įgalioto atstovo vardas pavardė, elektroninis paštas)*

Vilniaus regioniniam biomedicininių tyrimų etikos komitetui

**PRAŠYMAS**

DĖL BIOMEDICININIO TYRIMO PAPILDYMO/KEITIMO

|  |
| --- |
|  |
| (data) |
|  |
| (vieta) |

Prašau leisti papildyti/pakeisti biomedicininį tyrimą:

**Leidimo numeris, išdavimo data:**

**Biomedicininio tyrimo pavadinimas:**

**Tyrimo protokolo numeris, versija, data (**duomenysįrašyti leidime**):**

**Kas ir kodėl keičiama:**

PRIDEDAMI DOKUMENTAI – **TAISYMAI** IR **ŠVARRAŠTIS** *(pažymėti* 🗹*)*:

* Biomedicininio tyrimo protokolas.

🞏 Biomedicininio tyrimo protokolo santrauka.

🞏 Asmens informavimo ir informuoto asmens sutikimo forma

🞏 Biomedicininio tyrimo etinio vertinimo anketa.

🞏 Tyrėjo gyvenimo aprašymas (CV).

🞏 Tarpinė ataskaita.

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

(vardas, pavardė) (parašas)