Załącznik nr 1

do Regulaminu Komisji Bioetycznej

WSM w Legnicy

Uchwała Senatu 8/2019

**WNIOSEK**

**do Komisji Bioetycznej WSM w Legnicy**

**o wydanie opinii o projekcie naukowo-badawczym**

|  |  |
| --- | --- |
| **tytuł badania** |  |
| **Imię i nazwisko kierownika badania** *(promotor, opiekun SKN)* |  |
| **nr telefonu** |  |
| **adres e-mail** |  |
| **miejsce prowadzenia badania** |  |
| **pełen skład zespołu badawczego (imię i nazwisko, stopień naukowy, specjalizacja)** |  |
| **Źródło finansowania/ grant** |  |
| **ubezpieczenie zdrowotne uczestników badania** | własne / ubezpieczenie przez WSM w Legnicy  *(zaznaczyć właściwe)* |

**Do wniosku załączono:**

* 1. **Informacje o badaniu (załącznik nr 2).**
  2. **Oświadczenie** kierownika badania zobowiązujące do przekazania uczestnikom informacji o badaniu oraz do uzyskania podpisanej świadomej zgody przed przystąpieniem do badania **(załącznik nr 3).**
  3. **Formularz zgody na udział w badaniu (załącznik nr 4).**
  4. **Formularz informacji** o badaniu przeznaczony dla uczestników badania.

…………………………………………………… .........................................

*podpis Prorektora ds. pielęgniarstwa WSM w Legnicy*

*i/lub dyrekcji placówek, w których prowadzone będzie badanie podpis kierownika badania*