**METRYCZKA WNIOSKU DO KOMISJI BIOETYCZNEJ**

Dane wnioskodawcy: ....................................................................................................

Dane kontaktowe: .........................................................................................................

Tytuł projektu eksperymentu medycznego / badania naukowego1: ..............................................................................................................................................

1. Oświadczam, że zostałam/łem zapoznana/ny z *Wyciągiem z przepisów* dotyczących prawnych wymogów prowadzenia eksperymentów medycznych/badań naukowych1 oraz Regulaminem Komisji Biotycznej UJK w Kielcach, w tym odnośnie:
2. dopuszczalność przeprowadzenia eksperymentu / badania naukowego1,
3. kierującego eksperymentem / badaniem naukowym1,
4. ograniczenia możliwości udziału określonych osób w eksperymencie / badaniu naukowym1,
5. zakazu oferowania uczestnikom zachęt i gratyfikacji finansowych oraz zakazu wykorzystywania przymusowego położenia,
6. obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotu przeprowadzającego eksperyment[[1]](#footnote-1),
7. obowiązków informacyjnych wobec uczestnika lub jego przedstawiciela ustawowego,
8. zgody uczestnika na eksperyment / badanie naukowe1; udziału małoletniego i osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej,
9. dopuszczalności przeprowadzenia eksperymentu / badania naukowego1 bez wymaganej zgody,
10. zakazu ograniczania uczestnikowi dostępu do koniecznych medycznie procedur profilaktycznych, diagnostycznych lub terapeutycznych; obowiązku stosowania sprawdzonych metod profilaktycznych, diagnostycznych lub terapeutycznych; stosowania placebo,
11. przerwania eksperymentu / badania naukowego1 ,
12. wykorzystania informacji uzyskanej w związku z eksperymentem / badaniem naukowym1 ,
13. trybu odwołania od uchwały Komisji,
14. wymogów dotyczących wniosku,
15. dokumentacji eksperymentu / badania naukowego1 .
16. Oświadczam, że planowany przeze mnie projekt eksperymentu medycznego /badania naukowego1:
17. spełnia wszystkie prawne oraz regulaminowe wymagania dotyczące prowadzenia planowanego eksperymentu medycznego / badania naukowego1
18. nie zachodzą żadne okoliczności prawne oraz regulaminowe, które stanowiłyby przeszkodę uniemożlwiającą prowadzenie planowanego eksperymentu medycznego/badania naukowego1,
19. zobowiązuję się informować o wszelkich zmianach, które dotyczą planowanego eksperymentu medycznego / badania naukowego1.
20. Oświadczam, że uiściłam/łem należną opłatę za wniosek / podlegam zwolnieniu z uiszczenia przedmiotowej opłaty1.

*podpis*

1. 1 Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)