

ŽÁDOST o schválení návrhu klinické studie

Zadavatel:			
Název klinické studie:			
Stručný popis prováděného hodnocení:			
Provádějící lékař:			
Provádějící pracoviště:			
Předpokládaná délka trvání hodnocení:		Předpokládaný počet zařazených pacientů:	5
Předpokládaný rozpočet na studii:			

Vyjádření Centra klinických studií:	
<p><i>Centrum klinických studií Fakultní nemocnice Ostrava s realizací navrhované studie:</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> souhlasí / <input type="checkbox"/> nesouhlasí</p>	
Datum	podpis vedoucího Centra klinických studií

.....
datum

.....
podpis vedoucího Centra klinických studií