Форма Б-2.

Регистрационный №_____

Дата подачи_____

ЗАЯВКА
НА ЭТИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ
НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет»
Документов диссертационной научно-исследовательской работы на тему:

«_____»

(название исследования/программы/проекта)

Главный исследователь* (ФИО, научная степень, должность)	**Кафедра/Факультет/Центр/Клиника**
Научный руководитель/консультант (ФИО, научная степень, должность)	**Кафедра/Факультет/Центр/Клиника**

* Результаты экспертизы будут переданы главному исследователю

ДЕКЛАРАЦИЯ ГЛАВНОГО ИССЛЕДОВАТЕЛЯ

1. *Информация, представленная в заявке, является точной, согласно моим суждениям и знаниям. Я беру на себя ответственность за проведение данного исследования и соглашаюсь соблюдать этические принципы Университета и руководства для исследований с участием человека в качестве испытуемого и/или других документов, предлагаемые Локальной этической комиссией.*
2. *Я гарантирую, что данные исследования собираются и хранятся в соответствии с требованиями Университета.*
3. *Я, вместе с моими со-исследователями и техническим персоналом, имею соответствующие квалификации, опыт и доступ к материально-техническим средствам, чтобы провести исследование, как описано в приложенной документации, и буду в состоянии справиться с любыми*

чрезвычайными ситуациями и/или непредвиденными обстоятельствами, которые могут возникнуть во время или в результате проведения предложенного исследования.

Главный исследователь: _____ ФИО

Научный руководитель: _____ ФИО