|  |  |
| --- | --- |
|  | (Wypełnia Komisja Bioetyczna)  Data zgłoszenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nr akt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

Pieczęć nagłówkowa jednostki organizacyjnej UJ

w której zatrudniony jest wnioskodawca

**ZGŁOSZENIE POPRAWKI:**

**- do rozpatrzenia przez Komisję**

**- tylko do wiadomości Komisji\***

**dot. eksperymentu medycznego zaopiniowanego przez:**

**Komisję Bioetyczną UJ**

**Opinia nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Kierownik jednostki organizacyjnej w której zatrudniony jest wnioskodawca:

2. Kierownik tematu (wnioskodawca):

3. Temat :

4. Załączone dokumenty (wpisać nazwy dokumentów i ich cechy identyfikacyjne - nr, data itp.):

**Wnioskodawca oświadcza, że poza zmianami zawartymi w załączonych dokumentach i opisanymi w p. 5 nie dokonano żadnych innych zmian w dokumentacji ani w sposobie prowadzenia badania**

5. Treść zmian ( różnice z pierwowzorem ) wraz z uzasadnieniem - opis w języku polskim

Pieczątka i podpis Kierownika Pieczątka i podpis Kierownika

Jednostki Badań

\* niepotrzebne skreślić