|  |  |
| --- | --- |
|  | **Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen**  in der Bundesrepublik Deutschland e.V. |

**Checkliste: Anzeige bei einer beteiligten Ethik-Kommission**

**Abschnitt A: Allgemeine Informationen**

**A1: Informationen zum Antragsteller/in:**

Name:

Klinik / Firma:

Kontaktdaten: *(Anschrift, E-Mail, Telefon)*

**A2: Titel des Antrages / Projektes:**

**Abschnitt B: Liste der einzureichenden Unterlagen:**

Strukturierte deutschsprachige Synopse (bei Vollantrag: Studienprotokoll Variante A)\* bzw. Kurzantrag (bei Protokollvarianten B, C, D)

Liste der beteiligten Studienzentren inklusive der lokal verantwortlichen Ärztinnen/Ärzte\*

Erklärung zur Eignung des lokalen Studienzentrums (AKEK Muster 7)

Votum der zuständigen Ethik-Kommission

Rechnungsadresse

Die mit \* gekennzeichneten Dokumente sind mit einer Versionsnummer und einem Datum zu versehen.