|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **КРМУ** |  |
| **«ҚАЗАҚСТАН-РЕСЕЙМЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ» МЕББМ** | **НУО «КАЗАХСТАНСКО**-**РОССИЙСКИЙМЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***ОБРАЗЕЦ*  Дата подачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВКА**

**НА ЭТИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ**

**НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет»**

**Документов научно-исследовательской работы на тему:**

**«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**

(название исследования/программы/проекта)

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель исследования\*  *(ФИО, научная степень, должность)* | Кафедра/Факультет/Центр/Клиника |
| Исследователи  *(ФИО, научная степень, должность)* | Кафедра/Факультет/Центр/Клиника  (для студентов: курс, факультет) |

**ДЕКЛАРАЦИЯ 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 co-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.*

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

(Подпись исследователя)

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г