***Bejelentés nem kereskedelmi kutatáshoz vagy vizsgálathoz1***

*Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Elnökének tudomásulvételére*

Intézmény, egészségügyi szolgáltató neve: Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ

Az Intézmény/ vagy Illetékes Kutatásetikai Bizottság elnökének megnevezése, címe:

Prof. Dr. Komoly Sámuel,

Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Intézményi és Dél-dunántúli Regionális Kutatásetikai Bizottsága (PTE KK IKEB/RKEB)

7623 Pécs, Rákóczi út 2.

Kutatás/Vizsgálat megnevezése:

Vizsgálati készítmény neve (amennyiben alkalmazható)

Kutatás/Vizsgálat típusa:

A Kutató/Vizsgálóhely neve:

A Kutatásvezető/Vizsgálatvezető neve:

A nem kereskedelmi kutatáshoz vagy vizsgálathoz szükséges személyi és tárgyi feltételek a Kutató/Vizsgálóhelyen (Aláhúzással jelölendő!)

 biztosítottak nem biztosítottak

Finanszírozás forrása:

 ….……………………………………… …..……………………………….

 **Kutatás/ Vizsgálatvezető aláírása Klinikaigazgató aláírása**

 Dátum: Dátum:

 Bélyegző: Bélyegző:

**A nem kereskedelmi vizsgálatot tudomásul veszem.**

 Az egészségügyi szolgáltató vezetőjének aláírása:

……………………………….

**Dr. Sebestyén Andor**

 **PTE Klinikai Központ Elnöke**

 Dátum:

 Bélyegző: