**Žádost o projedání výzkumného projektu**

**v rámci pre-/postgraduálního vzdělávání na Radě klinického výzkumu**

**Podepsaný originál vyplněné žádosti včetně příloh (např. vlastní projekt, dotazník ad.) zašlete na Úsek projektové podpory (Mgr. Martina Lojová, Ph.D., kl. 6232) a editovatelný dokument včetně příloh zašlete na adresu: vyzkum@mou.cz.**

**Žádosti jsou vyřízeny do jednoho měsíce cestou Rady klinického výzkumu Masarykova onkologického ústavu (RKV MOÚ). Pokud bude povaha projektu vyžadovat posouzení Etickou komisí, bude celková lhůta na posouzení delší. O výsledku budete informováni e-mailem.**

1. **Žadatel (student)**

**Jméno, příjmení, titul/y:** Klikněte sem a zadejte text.

**Oddělení / klinika MOÚ:** Klikněte sem a zadejte text.

**Telefon:** Klikněte sem a zadejte text.

**E-mail:** Klikněte sem a zadejte text.

1. **Vedoucí pracovník / Garant v MOÚ**

**Jméno, příjmení, titul/y:** Klikněte sem a zadejte text.

**Oddělení / klinika MOÚ:** Klikněte sem a zadejte text.

**Telefon:** Klikněte sem a zadejte text.

**E-mail:** Klikněte sem a zadejte text.

1. **Výzkumný projekt realizovaný v rámci pre-/postgraduálního vzdělávání**

|  |
| --- |
| **Název práce / projektu:** Klikněte sem a zadejte text.  **Typ práce / projektu:** Zvolte položku. Klikněte sem a zadejte text.  **Jméno školitele:** Klikněte sem a zadejte text.  **Název a adresa školy:** Klikněte sem a zadejte text.  **Studijní obor:** Klikněte sem a zadejte text.  **Ročník:** Klikněte sem a zadejte text.  **Zahájení řešení:**  Klikněte sem a zadejte datum.  **Ukončení řešení:** Klikněte sem a zadejte datum.    **Popis projektu:** (*Souhrn vystihující předmět řešení, cíle, priority projektu, cílovou skupinu (pacienti nebo jejich příbuzní, personál nemocnice, kolik osob bude odhadem potřeba oslovit atd.). (min 800 znaků včetně mezer)*  Klikněte sem a zadejte text.  **Očekávané výstupy:**  *(Předpokládaný výstup projektu, který bude předán/prezentován MOÚ - přednáška, tištěná práce atd.)*  Klikněte sem a zadejte text. |

1. **Etické komise**

|  |
| --- |
| **Vyžaduje projekt schválení Etickou komisí? ANO**  **NE**  **Pokud byl již projekt EK schválen, uveďte následující:**  datum jednání EK: Klikněte sem a zadejte datum.  název a sídlo EK: Klikněte sem a zadejte text.  typ EK: Zvolte položku. |

1. **Ostatní**

|  |
| --- |
| **Nutnost nahlížení do zdravotnické dokumentace:** **ANO**  Zvolte položku. **NE**  **Využití materiálu z banky biologického materiálu:** **ANO**  **NE**  **Vyžaduje projekt získávání údajů ze zdravotnické dokumentace pacientů zařazených do projektu i po ukončení jeho realizační fáze (např. follow-up)? ANO**  **NE** |

**Prohlášení žadatele**

**Jsem plně seznámen/-a se směrnicí MOÚ č. 10/2011 Přístup ke zdravotnické dokumentaci a informacím o pacientech a směrnicí MOÚ č. 2021/4 Provádění výzkumu v MOÚ.**

**Jsou mi jasné všechny povinnosti, které z těchto dokumentů pro mě vyplývají (zejména povinnost mlčenlivosti, povinnost zabránit neoprávněnému zveřejnění získaných osobních údajů a další).**

**Datum:** Klikněte sem a zadejte datum.

**Podpis žadatele:**

**Vyjádření vedoucího pracovníka / garanta v MOÚ**

**Prohlašuji, že jsem plně seznámen/-a s navrhovaným projektem včetně příloh (např. dotazník, informovaný souhlas aj.). Projekt po odborné stránce neobsahuje žádné závažné chyby a materiály, které budou předkládány pacientům nebo zaměstnancům ústavu jsou srozumitelné a jejich text je vyhovující.**

**Potvrzuji, že se žadatel účastní výše uvedeného výzkumného projektu a navrhuji kladné vyřízené jeho žádosti.**

**Jméno:** Klikněte sem a zadejte text.

**Datum:** Klikněte sem a zadejte datum.

**Podpis vedoucího / garanta v MOÚ:**

**Stanovisko Rady klinického výzkumu / Vyjádření NVV**

Rada klinického výzkumu projekt **SCHVALUJE**  **NESCHVALUJE**

**Komentář:**

**Jméno: doc. MUDr. Tomáš Kazda, Ph.D.**

**Datum:** Klikněte sem a zadejte datum.

**Podpis NVV:**

*ZKRATKY: BBM, Banka biologického materiálu; EK, Etická komise; MOÚ, Masarykův onkologický ústav; NVV, náměstek pro vědu a výzkum; RKV, Rada klinického výzkumu; ZD, zdravotnická dokumentace*