

**Solicitare  
pentru evaluare etică a cercetării**

Proiect

Eu, subsemnatul \_\_\_\_\_, în calitate de **investigator principal, conducător științific, cercetător, sponsor, doctorand** (*se va selecta*), solicit Comitetului de Etică a Cercetării a USMF „Nicolae Testemițanu” expertiza etică a proiectului de cercetare cu titlul

\_\_\_\_\_.

**I. Nivelul cercetării** (*bifați*):

- Studențesc     Masterat     Doctorat     Post - doctorat     Proiect instituțional

**II. Tipul cercetării** (*bifați*)

- |   |                          |  |                          |
|---|--------------------------|--|--------------------------|
| 1. Studiu preclinic   | <input type="checkbox"/> | 2. Studiu clinic cu produse medicale de testat | <input type="checkbox"/> |
| 3. Studiu clinic combinat (2 și 3)  | <input type="checkbox"/> | 4. Studiu calitativ                            | <input type="checkbox"/> |
| 5. Studiu cu specimene umane  | <input type="checkbox"/> | 6. Studiu cu baze de date                      | <input type="checkbox"/> |
| 7. Studiu cu administrare de chestionare pentru analiză calitativă și cantitativă | <input type="checkbox"/> |  |                          |
| 8. Studiu clinic cu metode (procedee, tehnologii) medicale de testat              | <input type="checkbox"/> |  |                          |
| 9. Altele _____   |                          |  |                          |

**III. Date despre investigatorul principal (conducător științific)**

Numele și prenumele: \_\_\_\_\_ Titlu științific: \_\_\_\_\_  
Locul de muncă: \_\_\_\_\_ Funcția: \_\_\_\_\_  
Date de contact (telefon, e-mail): \_\_\_\_\_

**IV. Date despre student, master, doctorand** (*se va selecta*).

Numele și prenumele: \_\_\_\_\_ Titlu științific: \_\_\_\_\_  
Locul de muncă: \_\_\_\_\_ Funcția: \_\_\_\_\_  
Date de contact (telefon, e-mail): \_\_\_\_\_

**V. Cercetarea este finanțată** (*se va selecta*):

- Sponsor (*numele, profilul, date de contact*) \_\_\_\_\_  
 Grant (tipul) \_\_\_\_\_  
 Este realizată pe cont propriu  
 Altele \_\_\_\_\_

**VI. Instituția unde se va desfășura cercetarea** (*denumirea și adresa*) \_\_\_\_\_

**VII. Lista documentelor prezentate spre evaluare etică:**

- Protocolul Proiectului (*versiunea și data*) \_\_\_\_\_  
 Acordul informat (*versiunea și data*) \_\_\_\_\_  
 În caz dacă există, avizele altor comitete de etică a cercetării \_\_\_\_\_  
 Confirmare a Instituției unde se va desfășura cercetarea \_\_\_\_\_  
 Broșura investigatorului (*în cazul studiilor clinice cu produse medicale de testat*) \_\_\_\_\_  
 Altele (*se specifică fiecare document în parte*) \_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Semnătura solicitantului

\_\_\_\_\_

**Înregistrat la biroul tehnic al Comitetului de Etică a Cercetării USMF „Nicolae Testemițanu”**

Data \_\_\_\_\_ Numărul \_\_\_\_\_

Responsabil (nume, prenume, funcția) \_\_\_\_\_