**INFORMACJA DLA UCZESTNIKÓW**

………..……………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………

*/proszę wpisać rodzaj badania (np. eksperyment medyczny, badanie obserwacyjne, badanie ankietowe…)/*

**pt.** „………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………”

Kierownik tematu badawczego:…………………………………….………………………………....................…………………………..

Jednostka/i organizacyjna/e zamierzająca/e przeprowadzić eksperyment medyczny:

………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………

Szanowna Pani/ Szanowny Panie/ Szanowni Państwo

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..