Raad van Bestuur/lokale toetsingscommissie IJsselland ziekenhuis

Prins Constantijnweg 2

2906 Capelle aan den IJssel

t.a.v dhr. mr. A.H. Van Wijk, voorzitter Raad van bestuur

Capelle aan den IJssel, (datum)

Betreft: Aanbieding (naam studie) voor lokale toetsing.

Geachte heer van Wijk,

Bij deze bied ik u de documenten aan van (volledige titel + afgekorte titel studie) ter beoordeling van de lokale uitvoerbaarheid. Deze studie is bekend onder het ABR nummer: (ABR nummer invullen)

Het betreft een WMO plichtig onderzoek waarbij een positief oordeel is afgegeven door METC (naam) op de datum (datum). Het betreft een (niet) gesponsord onderzoek.

**Samenvatting onderzoek:**

|  |
| --- |
|  |

*Indien van toepassing graag aankruisen:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Goedkeuring** | **Ja** | **Nee** | **N.V.T.** |
| Apotheek |  |  |  |
| Laboratorium |  |  |  |
| Radiologie |  |  |  |
| Andere afdelingen, nl |  |  |  |

Ondergetekenden verklaren, dat:

1. de bij dit onderzoek betrokken artsen, onderzoekers en ondersteunend personeel deskundig en bekwaam zijn om dit onderzoek uit te voeren;

2. alle personen die beroepsmatig een bijdrage moeten leveren voldoende zijn ingelicht over het onderzoek;

3. het aantal proefpersonen dat naar verwachting in het IJsselland Ziekenhuis geïncludeerd zal worden, haalbaar is.

Bijgevoegd als digitale bijlage vindt u de documenten behorend bij bovengenoemd onderzoek die voor toetsing worden voorgelegd.

Met vriendelijke groet,

Naam en handtekening lokale onderzoeker IJsselland

Bijlagen:

Alle bijgevoegde documenten noteren (zijn de documenten die u aanlevert volgens de checklist)