**Intern samarbejdsaftale i HE Midt ved industriforskning**

**Udfyldes af rekvirerende afdeling/center**

|  |  |
| --- | --- |
| Rekvirerende afdeling |  |
| Studie |  |
| Protokol nr. |  |
| Formål  Kort beskrivelse af projektet |  |
| Projektansvarlig P.I. og projektsygeplejerske | Navn:  Stilling:  Telefon:  E-mail:  Navn:  Stilling:  Telefon:  E-mail: |
| Daglig kontaktperson | Navn:  Stilling:  Telefon:  Email: |
| Sponsor / firma | Firmaets navn:  Adresse: |
| CRO / CRA | CRO:  CRA:  Telefonnummer:  Email: |
| Godkendelser  År og måned | Videnskabetisk Medicinsk Komité(VMK):  Lægemiddelstyrelsen:  Clinical Trial Information System(CTIS): |
| Projektperiode | Start:  Slut: |
| Estimeret antal patienter og antal besøg |  |
| Særaftaler  (som f.eks. arbejde udenfor normal arbejdstid) |  |
| Opbevaring af projektmateriale | Når projektet er slut, afleveres alt materiale til de projektansvarlige, såfremt andet ikke er aftalt. |
| Prisaftale |  |
| Fakturering | Økonomisk projektansvarlig:  Internt ØS nr:  Afdelings nr:  Projekt nr (FAS nr.): |
| Godkendt af projektansvarlig P.I. | Navn:  Dato:  Underskrift: |

**Udfyldes af udførende afdeling/center**

|  |  |
| --- | --- |
| Udførende afdeling |  |
| Udførende afdelings projektansvarlige | Navn:  Stilling:  Telefon:  E-mail:  Navn:  Stilling:  Telefon:  E-mail: |
| Noter |  |
| Godkendt | Navn:  Dato:  Underskrift: |