Уважаемый Александр Владимирович!

|  |
| --- |
| Председателю Этического комитета  ***ОГБУЗ «КОКБ имени Королева Е.И.»*** |
| Название учреждения |
| ***156013 Кострома, пр. Мира, 114*** |
| адрес (индекс, город, улица, дом) |
| ***Бочарову А.В.*** |
| Ф.И.О. |
| « » 2020 г. |

Свидетельствуем Вам свое почтение и просим Вас провести этическую экспертизу диссертационной работы и разрешить проведение исследования.

Тема диссертационной работы:

Шифр и научная специальность выполняемой диссертационной работы:

Исследование будет проводиться на базе Областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» по адресу: 156013, Кострома, проспект Мира д.114

Исследователь– :

Научные руководители:

Данное исследование будет проводиться в соответствии с правилами Надлежащей Клинической Практики (GCP) и законодательством Российской Федерации.

Просим выдать разрешение на проведение диссертационного исследования в Областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения "Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

Для рассмотрения прилагаются следующие документы:

1. аннотация диссертационной работы;
2. форма письменного информированного согласия и его последующие редакции;
3. индивидуальная регистрационная карта пациента;
4. краткая аннотация на используемые препараты, изделия медицинского назначения, медицинскую аппаратуру;
5. профессиональную автобиографию исследователя;
6. любые другие документы, которые могут потребоваться Этическому комитету для исполнения своих обязанностей.

С уважением,

Исследователь