\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime i prezime istraživača, titula)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ustrojstvena jedinica istraživača)

**ETIČKO POVJERENSTVO**

**KBC SESTRE MILOSRDNICE**

**VINOGRADSKA CESTA 29**

**10 000 ZAGREB**

SUGLASNOST MENTORA ZA PROVEDBU ISTRAŽIVANJA

Ova suglasnost izdaje se za potrebe istraživanja „\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_“.

(naziv istraživanja)

Izjavljujem da sam upoznat sa planom i programom istraživanja te se slažem sa provođenjem istog.

Svi postupci tijekom istraživanja bit će izvedeni u skladu s Osnovama dobre kliničke prakse, Helsinškom deklaracijom, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18) i Zakonom o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04, 37/08).

U Zagrebu,

Mentor:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_