Załącznik nr 1
Do Regulaminu Komisji Bioetycznej Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na udział w pracach Komisji Bioetycznej Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie oraz zachowaniu bezstronności i poufności, o których mowa w art. 29 ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Dane składającego oświadczenie:

Imię i nazwisko: .....

Stopień/tytuł naukowy:.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w pracach Komisji Bioetycznej Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Oświadczam, że zobowiązuję się do:

1. zachowania bezstronności w wykonywaniu zadań członka Komisji Bioetycznej;
2. zachowania w całkowitej poufności informacji uzyskanych w związku z członkostwem w Komisji Bioetycznej.

_____ Data	_____ Podpis

Załącznik nr 2
Do Regulaminu Komisji Bioetycznej Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie

OŚWIADCZENIE O PRZYJĘCIU WARUNKÓW ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

*Imię i nazwisko uczestnika projektu badawczego/eksperymentu medycznego:**

.....

Adres:

.....

.....

*Tytuł projektu badawczego/eksperymentu medycznego:**

.....

.....

*Imię i nazwisko lekarza kierującego projektem badawczym/eksperymentem medycznym:**

.....

Niniejszym oświadczam, że:

1. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt badawczy/eksperyment medyczny*, którego jestem uczestnikiem objęty jest polisą obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o nr _____, wystawioną przez _____.
2. Po zapoznaniu się z treścią polisy akceptuję warunki w niej zawarte.
3. Zostałem/am także poinformowany/a, że polisa jest dostępna do wglądu w ośrodku badawczym.
4. Otrzymałem/am 1 egz. niniejszego dokumentu.

*niepotrzebne skreślić

_____ Data i podpis badacza	_____ Data i podpis uczestnika