



## Detailabsprachen für Klinische Studien

### 1. Titel der Studie

.....  
.....

Kurzbezeichnung: ..... Interne Projekt-Nr.: .....  
(wird vom KIMCL vergeben)

### 2. Klinische Abteilung/Institut

Klinische Abteilung/Institut: .....

Studienleiter: ..... Telefon: .....

weitere Ansprechperson: ..... Telefon: .....

### 3. Sponsor/Firma

Name: .....

Ansprechperson: .....

Adresse: .....

Email: ..... Telefon: .....

### 4. Studie

geplante Laufzeit: von ..... bis .....

geplante Anzahl Patienten: .....  ambulant  stationär

Studiendauer pro Patient: ..... Anzahl Blutabn./Patient: .....

5. Parameter

Routinelabor:

siehe Anlage

.....

Notfalllabor:

siehe Anlage

.....

6. Zusätzliche organisatorische Absprachen:

(EDV, Probentransport, Befundübermittlung etc.)

Studienleiter

Bearbeitet von:

Name:

.....

.....

Datum:

.....

.....

Unterschrift

.....

.....