

# Formular de notificare a încheierii unui studiu clinic multicentric

Conectează-te la [Google](#) ca să îți salvezi progresul. [Află mai multe](#)

\* Indică o întrebare obligatorie

Adresă de e-mail \*

Adresa ta de e-mail

---

**Investigator principal**

Numele de familie \*

Răspunsul tău

---

Prenumele \*

Răspunsul tău

---

Gradul de calificare profesională

- Medic specialist
- Medic primar



Specialitatea medicală

Răspunsul tău

---

Secția Clinică / Departamentul (din cadrul SCJUPBT)

Răspunsul tău

---

**Informații cu privire la studiul clinic**

Codul de studiu alocat de către Sponsor

Răspunsul tău

---

Numărul de site

Răspunsul tău

---

Numărul din Registrul de Studii Clinice Multicentrice al SCJUPBT

Răspunsul tău


---

**Date cu privire la încheierea studiului clinic**



## Data ultimei vizite de studiu la ultimul pacient

Data

zz.mm.aaaa 

Mă angajez să arhivez documentele și rezultatele studiului conform Declarației de \*  
Arhivare semnate

Da

Nu

O copie a răspunsurilor tale va fi trimisă prin e-mail la adresa pe care ai indicat-o.

Trimite

Pagina 1 din 1

Golește formularul

Nu trimiteți parole prin formularele Google.



reCAPTCHA  
[Confidențialitate](#)[Condiții](#)

Acest conținut nu este nici creat, nici aprobat de Google. - [Condiții de utilizare](#) - [Politica de confidențialitate](#)

Does this form look suspicious? [Raportează](#)

Formulare Google



