

COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION HUMANA UNIVERSIDAD DE GRANADA

SOLICITUD DE INFORME PARA TESIS DOCTORAL

Datos del Investigador/Doctorando:

Nombre y Apellidos:		DNI
Dpto.:	Centro/Facultad:	
Puesto/Cargo:		
Dirección:		
Teléfono:	Fax:	e-mail:

Datos del Director/es de la tesis:

Nombre y Apellidos:		DNI
Dpto.:	Centro/Facultad:	
Puesto/Cargo:		
Dirección:		
Teléfono:	Fax:	e-mail:

Datos del Director/es de la tesis:

Nombre y Apellidos:		DNI
Dpto.:	Centro/Facultad:	
Puesto/Cargo:		
Dirección:		
Teléfono:	Fax:	e-mail:

Datos del Director/es de la tesis:

Nombre y Apellidos:		DNI
Dpto.:	Centro/Facultad:	
Puesto/Cargo:		
Dirección:		
Teléfono:	Fax:	e-mail:

Título de la tesis:	
---------------------	--

INFORMACION SOBRE EL PROTOCOLO EXPERIMENTAL

- **Remitir memoria o resumen de la tesis doctoral en formato pdf**
- Se recomienda ver y chequear los puntos de la plantilla de evaluación que correspondan en la web del Vicerrectorado de Investigación, Comité de Ética, en la misma sección de los impresos (<http://investigacion.ugr.es/pages/etica/impresos>), pues sirve de guía y evita modificaciones y retrasos eludibles.
- Requiere o solicita informe de otro Comité de Ética: Sí , No (*tache lo que proceda*). En caso afirmativo, indique cuál o cuálesy adjunte el informe si lo tiene o la solicitud del mismo.
- **Incluir (tener en cuenta si procede y añadir lo que se considere oportuno):**
- **Hipótesis y objetivos.**
- **Material y Métodos:**
 - **Descripción de la muestra** (especificando reclutamiento, tamaño, características del grupo control si lo hubiera, etc...).
 - **Metodología y experiencia del grupo de investigación.** Resumir el método. Indicar un máximo de 5 referencias bibliográficas relacionadas con los antecedentes del trabajo y el método, preferiblemente del propio equipo investigador.
- **Beneficios esperados.**
- **¿Existe algún tipo de contraprestación y/o seguro para los participantes?**
- **Posibles efectos indeseables o secundarios.**
- **Consentimiento informado** (*Imprescindible adjuntar el modelo a emplear, para poder realizar la evaluación*).
- **Hoja de información facilitada a los participantes** (*Imprescindible adjuntar el modelo a emplear para realizar la evaluación*).
- **Derecho explícito de la persona a retirarse del estudio. Garantías de confidencialidad.**

Firma

Fecha

Nombre y apellidos (Investigador responsable)

Enviar a la Secretaria del CEIH, decamed@ugr.es