**CSATLAKOZÁSI NYILATKOZAT**

**Preventív pankreász sztent alkalmazása**

**heveny biliáris pankreátitiszben**

Ezúton jelezzük, hogy csatlakozni kívánunk a 034524/2014/OTIG engedély számú, ISRCTN13517695 regisztrációs számú „Preventív pankreász sztent alkalmazása heveny biliáris pankreátitiszben (PREPAST)” nevű beavatkozással nem járó, randomizált klinikai vizsgálathoz. A vizsgálat leírását elolvastam, a benne levő feladatokat megértettem.

**Munkahelyi adatok:**

INTÉZMÉNY/OSZTÁLY ……………………………………………………………………………………...…………………… ………………………..……………………..………………..….………………………………..………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..………………………..

VÁROS ...……………………………..………………………………..………………………

EMAIL ………………………………..………………………………..………………………

TELEFON ..…………………………..………………………………..………………………

…………………………………………… …………………………………………………..

 dátum aláírás

 ………………………………….……………..

 teljes név

**Az űrlapot kérjük, aláírva, pdf formátumban küldje el a** **hpsg.info@gmail.com**

**e-mail címre.**