

Site Signature Log (SSL) טופס האצלת סמכויות

שם פרוטוקול: _____
מספר פרוטוקול: _____

שם החוקר: _____
עמוד מספר: _____

מחלקה/מוסד רפואי: _____

החוקר הראשי רשאי להסמיך אנשים מורשים מטעמו, בעלי ההכשרה המתאימה למלא את המשימות הקשורות למחקר. יש לפרט עבור אותם אנשי צוות המחקר אליהם האציל החוקר הראשי מסמכויותיו, את הפרטים המתבקשים בטבלה מטה:

תאריך סיום פעילות במחקר	תאריך	חתימת החוקר הראשי	ראשי תיבות (ר"ת של האדם ששמו מופיע בעמודה הראשונה)	חתימה (חתימת האדם ששמו מופיע בעמודה הראשונה)	משימות במחקר* (סמן את כל הרלוונטי)	תפקיד (למשל, חוקר משנה, אחות מחקר, טכנאי מעבדה, מתאמת מחקר, רוקח)	שם מלא (שם האדם אותו הסמיך החוקר הראשי למלא מהמשימות הקשורות למחקר)

=4 גיוס/רנדומיזציה של מטופלים למחקר

=3 הסבר והחתמה על הסכמה מדעת

=2 תיקון CRF
=6 אחר, פרט

* =1 מילוי CRF (Case Report Form)
=5 הנפקת מוצר מחקר