**Accusé de réception d’une demande d’avis conforme**

***/!\ Ce document doit être complété et fourni en version numérique uniquement (WORD) /!\***

|  |
| --- |
| *A compléter par le Comité d’Ethique* |
| **Référence interne GHdC** |  |

|  |
| --- |
| *A compléter par le sponsor / investigateur* |
| **Référence du protocole** |  |
| **Titre du protocole** |  |
| **Numéro EudracT /****Numéro Unique Belge** |  |
| **Sponsor** (nom – adresse e-mail de la personne de contact)(non applicable si étude académique) |  |
| **Investigateur GHdC**(nom – adresse e-mail) |  |

|  |
| --- |
| **Liste complète des documents soumis au Comité d’Ethique** |
| *A compléter par le sponsor / investigateur* |
| **Document** | **Version** | **Date** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*L’avis du Comité d’Ethique n’engage pas sa responsabilité.*

*La responsabilité du promoteur reste entière. Il incombe aux chercheurs d’informer le Comité d’Ethique du suivi des études entreprises (arrêt, publications, pharmacovigilance, …).*

*Aucun participant ne peut être inclus dans une expérimentation avant que le Comité d’Ethique n’ait donné son avis favorable écrit au projet.*

*Le Comité d’Ethique déclare qu’il est composé et exerce ses activités d’une manière conforme aux bonnes pratiques de la recherche été selon la législation en vigueur.*

|  |
| --- |
| *A compléter par le Comité d’Ethique* |
| **Date de réception du dossier complet :**  |
| [ ]  **Soumission valide**Date de la réunion du Comité d’Ethique : |
| [ ]  **Soumission non valide** Documents manquants :  |
| **Signature du/de la Président(e) ou délégué(e) :** |