**ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΘ**

Ημερομηνία: …/…/20…

|  |
| --- |
| **ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ**  |
| (*Ελληνικά*) |
| (*Αγγλικά*) |

Οι κάτωθι υπογεγραμμένοι:

1. Παρακαλούμε για τις ενέργειές σας ώστε η ανωτέρω ερευνητική πρόταση να λάβει έγκριση από την Επιτροπή Δεοντολογίας του Τμήματος Οδοντιατρικής ΑΠΘ.

2. Δηλώνουμε ότι έχουμε λάβει γνώση α) του Κανονισμού Λειτουργίας της Επιτροπής Δεοντολογίας του Τμήματος Οδοντιατρικής ΑΠΘ, β) του Κανονισμού Δεοντολογίας της Επιτροπής Ερευνών του ΑΠΘ, γ) του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, και δ) του Κώδικα Οδοντιατρικής Δεοντολογίας, και δεσμευόμαστε να συμμορφωθούμε πλήρως κατά την υλοποίηση της πρότασης.

|  |
| --- |
| **Ο/Η επιστημονικά υπεύθυνος/η** |
| 1. (*Ονοματεπώνυμο σε Ελληνικά και Αγγλικά, ιδιότητα\* στα Ελληνικά, Εργαστήριο*) | (*Υπογραφή*) |
| e-mail:  | τηλ: |

|  |
| --- |
| **Ο/Η κύριος/α ερευνητής/ρια** |
| 2. (*Ονοματεπώνυμο σε Ελληνικά και Αγγλικά, ιδιότητα\* στα Ελληνικά, Εργαστήριο*) | (*Υπογραφή*) |
| e-mail:  | τηλ: |

|  |
| --- |
| **Οι άλλοι/ες ερευνητές/ριες** |
| 3. (*Ονοματεπώνυμο σε Ελληνικά και Αγγλικά, ιδιότητα\* στα Ελληνικά, Εργαστήριο*) | (*Υπογραφή*) |
| 4. (*Ονοματεπώνυμο σε Ελληνικά και Αγγλικά, ιδιότητα\* στα Ελληνικά, Εργαστήριο*) | (*Υπογραφή*) |
| 5. (*Ονοματεπώνυμο σε Ελληνικά και Αγγλικά, ιδιότητα\* στα Ελληνικά, Εργαστήριο*) | (*Υπογραφή*) |