**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Badacza i Ośrodka Badawczego do wspólnej realizacji niekomercyjnego badania klinicznego

pn. ***Zastosowanie dupilumabu w leczeniu mastocytozy układowej o powolnym przebiegu z***

***zajęciem skóry – Manaskin,*** realizowanego w ramach projektu 2023/ABM/01/00007 finansowanego ze środków Agencji Badań Medycznych.

1. **DANE BADACZA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Stopień naukowy |  |
| Stanowisko |  |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |
| Wykształcenie |  |
| Doświadczenie zawodowe |  |
| Doświadczenie w badaniach klinicznych |  |

1. **DANE OŚRODKA BADAWCZEGO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| KRS |  |
| Forma prawna |  |
| Adres |  |
| Doświadczenie Ośrodka Badawczego w badaniach klinicznych |  |

1. **ORIENTACYJNA LICZBA UCZESTINKÓW BADANIA ZREKRUTOWANA PRZEZ BADACZA:**

|  |
| --- |
|  |