**COMISIÓN ÉTICA PARA INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS (CEIH)**

**SOLICITUD DE INFORME**

|  |
| --- |
| **Título del proyecto:** |
| **Fecha de inicio y fin del proyecto:** |
| **Fecha de realización del trabajo de campo (recogida de datos):** |
| **Indique el/los tipo/s de investigación (Proyecto, Tesis, TFM, TFG o Prácticas Curriculares):** |
| **Organismo Financiador (si aplica):** |
| **Documentación que debe adjuntar a este impreso (según el caso):**  **1.- Para experimentos invasivos o muestras con fluidos o tejidos humanos:**  **1.1.- Dictamen favorable del PEIBA.**  **1.2.- Modelo de consentimiento aportado y aprobado por PEIBA.**  **1.3.- Hoja de información a las personas participantes aportado y aprobado por PEIBA.**  **1.4.- Protocolo de intervención aportado y aprobado por PEIBA.**  **2.- Para experimentos con humanos no incluidos en el apartado anterior:**  **2.1.- Modelo de consentimiento informado (ver modelos orientativos de información a las personas participantes y consentimiento disponibles en** [**https://www.upo.es/area-investigacion/comite-etico/procedimiento-humanos/**](https://www.upo.es/area-investigacion/comite-etico/procedimiento-humanos/)**)**  **2.2. Hoja de información a las personas participantes (mencionar expresamente todas las medidas de seguridad y protección para la persona participante, protección de datos, cualificación del personal investigador y adecuación de las instalaciones y material).**  **3.3. Descripción Protocolo de intervención (completar en este documento página/s siguiente/s):** |

# Datos de la/s persona/s investigadora/s / Doctorando/a / Estudiante/s:

|  |
| --- |
| **Apellidos: Nombre:** |
| **Departamento:** |
| **Teléfono: E-mail:** |
| **Datos del/la IP del Proyecto / Director/a Tesis / Tutor/a:**   |  | | --- | | **Apellidos: Nombre:** | | **Departamento:** | | **Teléfono: E-mail:** | |
|  |
| **INFORMACIÓN SOBRE EL CENTRO DONDE SE DESARROLLARÁN LOS EXPERIMENTOS.**  *(Cumplimentar obligatoriamente en todos los casos, tanto para experimentos invasivos como para otro tipo de experimentos)* |

Indicar las instalaciones en las que se desarrollará el proyecto y experimentos.

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN.** *(sólo cumplimentar en el caso de utilización de cuestionarios, test psicotécnicos, encuestas u otros procedimientos de experimentación no invasivos)* |

|  |
| --- |
| Breve descripción del proyecto/estudio: |
| Objetivos: |
| Hipótesis de investigación: |
| Descripción de la muestra (tamaño, reclutamiento, grupo control, otros): |
| Procedimiento/instrumentos: |
| Cronograma/temporalización: |
| Beneficios esperados: |
| Potenciales efectos indeseables: |
| ¿Existe algún tipo de seguro y/o contraprestación para las personas participantes? |
|  |
| Gestión y tratamiento de los datos personales vinculados al estudio (mencionar que se van a gestionar conforme a Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales). El/la investigador/a debe describir las medidas que va a llevar a cabo para proteger los datos personales de quienes intervienen en el proyecto. |

|  |
| --- |
| La/s persona/s investigadora/s / Director/a Tesis / Tutor/a y si procede, Doctorando/a / Estudiante y firmante/s informa/n que:  1.-Conoce los principios éticos y normas legales que rigen la experimentación con sujetos humanos, y se compromete a respetar dichos principios y normas al realizar los experimentos propuestos.  2.- Se compromete a no modificar los protocolos experimentales y a solicitar una nueva autorización en caso de modificación.  Firma y fecha:  Nombre y apellidos (Investigador/a /Director/a Tesis / Tutor/a):  Si procede,  Firma y fecha:  Nombre y apellidos (Doctorando/a / Estudiante): |