

Studienabteilung ILM  
Paul-List-Str. 13-15, 04103 Leipzig  
Tel: 0341 / 9722231  
Fax: 0341 / 9722209  
[mb-Zlab-study@medizin.uni-leipzig.de](mailto:mb-Zlab-study@medizin.uni-leipzig.de)  
[www.ilm.uniklinikum-leipzig.de](http://www.ilm.uniklinikum-leipzig.de)

Institut für Laboratoriumsmedizin,  
Klinische Chemie und Molekulare Diagnostik  
Direktor: Prof. Dr. med. Berend Isermann  
Paul-List-Str. 13-15 Tel. +49-341-97 22200  
04103 Leipzig Fax +49-341-97 22209  
Email: Berend.Isermann@medizin.uni-leipzig.de



Anforderung von Labordiagnostik im Rahmen von Studien mit humanen Proben  
Einsender: Universitätsmedizin Leipzig

Projektname: .....

Projektkurzname: .....

Projektbeschreibung (ggf. auf Zusatzblatt):

Studienleiter (PI): .....

Einrichtung: .....

Tel.: ..... E-Mail: .....

Studienkoordinator: .....

Tel.: ..... E-Mail: .....

- Studie mit Industrie-Sponsor (Drittmittelprojekt des Sponsor-Vertrages)
- Forschungsprojekt Medizinische Fakultät- Drittmittelprojekt FD (Finanzierung aus öffentlichen Mittel)
- Forschungsprojekt Medizinische Fakultät- Haushaltsfinanziert FH
- Gemeinsames Forschungsprojekt mit ILM gewünscht (Kurzkonzept des PI / Studienprotokoll hinzufügen)

Hinweis: Die Realisierung und der Aufwand des Projektes werden vor Studienbeginn mit dem ILM abgestimmt. Das ILM unterstützt das Projekt und den PI in der wissenschaftlichen Fragestellung, Methodenwahl, Durchführung und wissenschaftlichen Bewertung der Ergebnisse. Die verantwortlichen Kooperationspartner des ILM werden bei einer Publikation nach üblicher wissenschaftlicher Praxis angemessen beteiligt (DFG).

Kostenstellenzuordnung:

Kostenstellenverantwortlicher: .....  
Kostenstelle: .....  
Projekt-Auftragsnummer: .....  
Projektnummer: .....

gewünschte QM-Leistungen:

- Ringversuchszertifikate
- Referenzwerttabellen
- Methodenbeipackzettel
- Kostenvoranschlag (nur FD)
- CV Prof. Isermann englisch

Hiermit bestätige ich, dass die Verwendung der Bioproben für das Forschungsvorhaben durch eine **Ethik-Kommission** unter ethischen, medizinisch-wissenschaftlichen und juristischen Gesichtspunkten geprüft und ein positives Ethikvotum (ggf. i. R. der Genehmigung einer klinischen Prüfung) erteilt wurde.

Aktenzeichen Ethik-Votum/EU-CT-Nr.: .....

.....  
Datum, Unterschrift Studienleiter

