**בקשה לאישור הצעת מחקר והתחייבות**

1) **שם חוקר ראשון \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  מחלקה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טל': \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

דוא"ל \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) **שם חוקר שני \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** מחלקה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טל': \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

דוא"ל \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) **הגורם המממן** \_\_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_\_ 4) **מספר מחקר אצל הגורם המממן**: \_\_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_\_

5) **השתתפות האוניברסיטה במימון במחקר:** לא / כן - סכום ההשתתפות \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6) **שם המחקר** **בעברית**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7) **שם המחקר** **באנגלית**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8) **סוג המחקר**: ❑ בסיסי ❑ יישומי ❑ פיתוח

9) הנני מצהיר שלפי מיטב ידיעתי המחקר הנ"ל אינו עומד בסתירה לכל חוזה חתום באותו הנושא וכן אינו מפריע לכל מהלך המתנהל בנושא זה עם גוף אחר.  
  
10) הנני מצהיר כי ידועות לי תקנות האוניברסיטה בדבר זכויות קניין, אתיקה, Integrity in Research, והנני מסכים להן.

כמו כן ידוע לי שלגבי חוקרים המקבלים מימון מקרן שעל פי הוראותיה יש להעביר מידע על תלונות וממצאי בדיקות בנושא Scientific Misconduct, האוניברסיטה תעשה כן והנני מסכים לכך.  
  
11) הנני מצהיר שאין שינוי ברמת הבטיחות הקיימת במעבדות הדרושות לביצוע המחקר המוצע.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| המחקר  כרוך | אינו  כרוך | ב... | הוגש לאישור | לא הוגש  לאישור | ועדת ... | מס' אישור |
| ❑ | ❑ | ניסויים בבני אדם | ❑ | ❑ | הלסינקי/ IRB |  |
| ❑ | ❑ | ניסויים בבעלי חיים | ❑ | ❑ | ועדת הפיקוח |  |
| ❑ | ❑ | מחוללי מחלות ביולוגיים | ❑ | ❑ | הועדה המוסדית |  |
| ❑ | ❑ | שימוש בדנ"א רקומביננטי | ❑ | ❑ | הועדה המוסדית |  |

המחקר ❑ יכול ❑ אינו יכול להוביל לפיתוח טכנולוגיה דו שימושית.

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**חתימות ואישורים:**

12) ***חתימות החוקרים המגישים מעידה על נכונות ושלמות הנתונים בהצעה, ועל הסכמתם לנ"ל וכן כי ידאגו לקיום אמצעי בטיחות מתאימים על פי הוראות יועץ הבטיחות.***

חתימות: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13) ***במקרה ומדובר בחבר סגל שאינו מן המניין - חתימת ראש המחלקה או מ"מ המעידה על הסכמה ואפשרות   
לבצע המחקר במסגרת המחלקה.***

חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_