

## טופס האצלת סמכויות- Delegation Log

שם פרוטוקול: \_\_\_\_\_

מספר פרוטוקול: \_\_\_\_\_

שם החוקר: \_\_\_\_\_

מחלקה/מוסד רפואי: \_\_\_\_\_

עמוד מספר: \_\_\_\_\_

החוקר הראשי רשאי להסמיך אנשים מורשים מטעמו, בעלי ההכשרה המתאימה למלא את המשימות הקשורות למחקר. יש לפרט עבור אותם אנשי צוות המחקר אליהם האציל החוקר הראשי מסמכויותיו, את הפרטים המתבקשים בטבלה מטה:

שם מלא (שם האדם אותו הסמיך החוקר הראשי למלא מהמשימות הקשורות למחקר)	תפקיד (למשל, חוקר ראשי, חוקר משנה, אחות מחקר, טכנאי מעבדה, מתאמת מחקר, רוקח)	משימות במחקר* (סמן את כל הרלוונטי)	חתימה (חתימת האדם ששמו מופיע בעמודה הראשונה)	ראשי תיבות (ר"ת של האדם ששמו מופיע בעמודה הראשונה)	חתימת החוקר הראשי	תאריך של החוקר המשנה למחקר	תאריך סיום פעילות במחקר
			תאריך:			תאריך:	
			תאריך:			תאריך:	
			תאריך:			תאריך:	
			תאריך:			תאריך:	
			תאריך:			תאריך:	
			תאריך:			תאריך:	
			תאריך:			תאריך:	

\* =1 מילוי CRF (Case Report Form)  
=5 הנפקת מוצר מחקר

=2 תיקון CRF  
=6 אחר, פרט

=3 הסבר והחתמה על הסכמה מדעת

=4 גיוס/רנדומיזציה של מטופלים למחקר