

ESPACIOS A RELLENAR POR EL  
BIOBANCO

Nº de Serie:

Fecha:

IP proyecto:



# Solicitud de Cesión



## 1. Información del proyecto

Título del proyecto:

Investigador principal:

Línea de Investigación a la que pertenece el proyecto:

Personas que participan en el proyecto:

## 2. Resumen del proyecto

Hipótesis del proyecto:

Objetivos del proyecto:

Metodología del proyecto:

Duración estimada del proyecto:



--

### 3. Material solicitado

Criterios de selección de pacientes (criterios de inclusión-exclusión):

--

Número de pacientes que se necesitan para el estudio (justificación numérica):

--

Tipo de muestras solicitadas	Cantidad de cada muestra

Justificación del material solicitado (explicar los ensayos que se realizarán con el material):

--

### 4. Bibliografía

--



--

**5. Comentarios**

--

**6. Firma de los investigadores**

Investigador Principal:

Nombre y Centro de Trabajo

Firma

Investigadores:

Nombre y Centro de Trabajo

Firma

Nombre y Centro de Trabajo

Firma



*Registro de Calidad*

**RC-1.1.4. V1**

**Solicitud de Cesión**

Pág. 4 de 5

Nombre y Centro de Trabajo	Firma
Nombre y Centro de Trabajo	Firma