

Stellungnahme des Leiters der Einrichtung an der TUM¹

Bei Kooperationen bitte pro Einrichtung ein separates Formblatt verwenden.

Mit der Durchführung der Studie (Studientitel wie im Protokoll angegeben):

EEG gamma activity entrainment by periodic visual stimulation in sleep

an der Klinik / dem Institut:

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Klinikum rechts der Isar der TUM

bin ich einverstanden. Ich bestätige, dass die Ressourcen (Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter, Infrastruktur, Geräte und Räumlichkeiten) für eine erfolgreiche Durchführung vorhanden sind. Außerdem bestätige ich, dass die Rekrutierung der Patienten nicht durch konkurrierende Studien gefährdet wird.

Ich habe einen Interessenskonflikt:	X nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Art angeben)	Art des Interessenkonflikts:
-------------------------------------	---	------------------------------

Prof. Dr. Josef Priller

24.03.2023

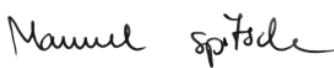
Name in Druckbuchstaben oder Stempel

München, den

Unterschrift

Interessenskonflikt

Interessenskonflikte sowohl zwischen den Pflichten und Verantwortlichkeiten des Forschers als auch private Interessen, müssen offengelegt werden, z.B. Verträge mit der Industrie (Teilhaberschaft, Beratungshonorare, Vortragshonorare, Übernahme von Reisekosten etc.), Besitz von Patenten u.ä.. Dies gilt sinngemäß auch für Familienangehörige ersten Grades.

Namen aller laut Protokoll beteiligten Ärzte/Wissenschaftler	Unterschrift	Es besteht ein Interessenskonflikt	Es besteht ein Interessenskonflikt, und zwar
Prof. Dr. Manuel Spitschan		nein X ja <input type="checkbox"/>	
Laura Hainke		nein X ja <input type="checkbox"/>	
		nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	
		nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	
		nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	

¹ Lehrstuhl, Klinik, Institut, etc., die zur Technischen Universität München gehören