**Parecer Prévio de Estudo Clínico**

**Referência Interna: CEC/202 X/000X**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título do estudo** |  | | | | |
|  |  | |  | |  |
| **Projeto financiado** | Sim  Não | | **Referência** | |  |
|  |  |  | | | |
| **I.R.** |  | | | **Data entrada** |  |
|  |  |  | | | |
| **Entidade financiadora** |  | | | | |
|  |  |  | | | |
|  | **INVESTIGADORES** | **OBSERVAÇÃO CECLIN** | | | |
| **Objetivo do estudo** | Sim  Não |  | | | |
| **Desenho de estudo** | Sim  Não |  | | | |
| **Nº participantes** | Sim  Não |  | | | |
| **Amostragem** | Sim  Não |  | | | |
| **Recrutamento** | Sim  Não |  | | | |
| **Documentos da CE em conformidade** | Sim  Não |  | | | |
| **Consentimento informado** | Sim  Não |  | | | |
| **Confidencialidade e anonimado** | Sim  Não |  | | | |
|  |  |  | | | |
| **Comentário final** |  | | | | |
|  |
|  |  | | | | |
| **Relator** | 20/03/2023 | | | | |
| Data |