



**Anforderungsbogen bitte in
DRUCKBUCHSTABEN**

ausfüllen und unterschrieben an:

Dr. med. Philip Eichhorn

Mail: gewebebank@uk-erlangen.de

Sekretariat: Heidrun Scott

Telefon: 09131 – 85 23426

Fax: 09131 – 85 24745

Antrag auf Gewebe aus der CCC Gewebebank

Projekttitle:

Arbeitsgruppen Leiter:

Einrichtung:

Ansprechpartner:

Beginn des Projekts:

Ende des Projekts:

Gewebebearbeitung/ Ausgabemodus:

Unterstützung

- a) eines aktuellen Forschungsprojekts ()
- b) einer prospektiven (klinischen) Studie ()
- c) bei der Planung eines Drittmittelvorhabens ()

Angefordertes Material:

Drittmittelförderung:

Kurzer Abriss des Vorhabens:



Benötigtes Gewebe:

Benötigte Fallzahl:

Untersuchungsverfahren:

(bitte zunächst elektronisch einreichen an e-mail: Gewebekbank@uk-erlangen.de)

Datum, Unterschrift Antragssteller

Wird von der UCC-Gewebekbank ausgefüllt:

Eingegangen am:

Im Umlaufverfahren seit (=Fristbeginn):

Antragsnummer:

Projektnummer:

Kooperationspartner in der Pathologie:

Kooperationspartner der Klinik:

Entscheidungsverfahren:

Zustimmung der einsendenden Klinik ist gegeben **JA** **NEIN** **(VETO)**

Ggf. Begründung des Vetos:

Es handelt sich um ein **Bilaterales** **Multilaterales** **Forschungsvorhaben**



Bitte teilen Sie Ihre Zustimmung, Einwände, Veto per E-Mail.

Nach einer Frist von zwei Wochen wird das Projekt als von Ihnen gebilligt erachtet.

Übersicht der eingeholten Rückmeldungen

Funktion	Name	JA	Revision	Nein
Dir. Frauenklinik/ CCC Vorstand	Prof. M. Beckmann			
Dir. Pathologie	Prof. A. Hartmann			
Dir. Chirurgie	Prof. R. Grützmann			
CIO MIK	Prof. U. Prokosch			
IZKF Vorstand	Prof. M. Wegner			
Forschungsref.	Prof. Schiebel			
Dir. Urologie	Prof. B. Wullich			
Dir. HNO	Vertr. Prof. R. Fietkau			
Klinikum Bamberg	Prof. G. Seitz			
Klinikum Bayreuth	Prof. M. Vieth			

Ist eine Rechnungsstellung an den Antragssteller von Nöten, z.B. wegen Extraktionen?

JA **NEIN**

Datum, Unterschrift des. Leiter der CCC-Gewebebank

(Version 08.03.2021/TTR MWB)