|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Relevant für Bereich:[X] Laboratoriumsmedizin[\_] [\_] [\_]  | FB-QM-022Dokumentation und Organisationvon Studien | C:\Users\Kannenberg\Pictures\Logo UKM Labor\UKM Labor Logo_250px.jpg |

|  |
| --- |
| **1. Angaben zur Studie** |
| Name der Studie: |       |
| Studienleiter: |       | Telefon: |       |
| Abteilung: |       | Email: |       |

|  |
| --- |
| **2. Finanzierung und Abrechnung** |
| Finanzierung / Geldgeber: | [ ]  Industrie | [ ]  öffentlich (z.B. DFG, IMF, IZKF, BMBF) |  |
|  | [ ]  sonstige: |       |  |
| Rechnung an Studienleiter: | [ ]  | Kostenstelle / Drittmittelkonto: |       |
| Abrechnung direkt mit Drittmittelgeber: | [ ]  | Name und Kontaktdaten Drittmittelgeber: |       |

|  |
| --- |
| **3. Leistungen durch das UKM Labor** |
| Analysen / Parameter: |       |
| Anzahl der Messungen: |       | Beginn der Studie Datum  | Ende der Studie: Datum  |
| Besonderheiten / Hinweise(z.B. Tierblut, nachts): |       |

|  |
| --- |
| **4. Sonstige gewünschte Leistungen**  |
| [ ]  Referenzbereichsliste | [ ]  Ringversuchszertifikat | [ ]  Akkreditierungsurkunde | [ ]  Einsenderetiketten |
| Weitere Unterlagen: |       |

|  |
| --- |
| **5. Einverständniserklärung** |
| Ich bin mit der Abrechnung über das angegebene Drittmittelkonto gemäß dem vorliegenden Kostenvoranschlag einverstanden. |
| Datum  | **Unterschrift Studienleiter:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Kontakt:** | Studienorganisation: Dr. M. Fobker (🕿48701, manfred.fobker@ukmuenster.de)Stellvertretung: Dr. B. Schlüter (🕿47221, bernhard.schlueter@ukmuenster.de) |