**Formulierversie dd 01-04-2020**

**Naar format CCMO**

**I2**

 **Onderzoeksverklaring**

Af te geven door *afdelingshoofd, zorggroepmanager of vergelijkbare verantwoordelijke* ten behoeve van de lokale (hoofd)onderzoeker: naam lokale onderzoeker

Aan de indiener van het onderzoeksdossier getiteld: titel ‘**Clinical features of COVID-19 in Pediatric Patients** **(COPP-study)’** met nummer **N20.043** ten behoeve van de beoordeling door de bevoegde toetsingscommissie (METC).

Hierbij verklaar ik dat de onderzoekers en instelling beschikken over voldoende expertise en voorzieningen om dit onderzoek uit te voeren. Hierin is meegewogen:

***Bijlage****: actueel cv lokale onderzoeker*

* *de deskundigheid en bekwaamheid van onderzoekers van het onderzoek en ondersteunend personeel in onze instelling;*
* *het beroepsmatig inlichten van alle personen die een bijdrage moeten leveren aan het onderzoek over het onderzoeksprotocol in onze instelling;*
* *de geschiktheid van de faciliteiten in onze instelling voor een gedegen uitvoering van het onderzoek, en de beschikbaarheid daarvan.*

**Uitvoering van het onderzoek**

Tot effectuering van de uitvoering van het onderzoek in deze instelling kan pas worden overgegaan *nadat* de oordelende toetsingscommissie het onderzoeksdossier en de uitvoerbaarheid in deze instelling heeft beoordeeld en hierover een positief besluit heeft afgegeven *én nadat bestuur/directie van deze instelling daarop volgend toestemming heeft gegeven voor de start van het onderzoek.*

Naam:

functietitel (bijv. afdelingshoofd) van naam afdeling en instelling,

Naam ondertekenaar Handtekening ……………………………………

Te plaats, datum

*Bijlage(n):*

 *- Actueel cv van de lokale (hoofd)onderzoeker in de deelnemende instelling (zonder publicatielijst)*