



Chancellerie des universités de Paris
Division de l'administration de la chancellerie
Tel : 01 40 46 21 19 / 20
prix.chancellerie@ac-paris.fr

Formulaire n° 1

2018

Formulaire d'identification de la recherche médicale financée par le legs POIX

Étude clinique

1/ Identité du laboratoire :

2/ Établissement ou organisme de rattachement (université, institut) :

3/ Chef de Service :

4/ Titre du projet de recherche clinique (ou étude épidémiologique ou essai thérapeutique) :

5/ Nom de l'investigateur principal ou demandeur :

Identité du promoteur de l'étude :

6/ Lieu où s'effectuera cette recherche clinique (hôpital, service, etc.) :

7/ Avis du Comité de Protection des Personnes (CPP) :

Demande effectuée ? oui non

Avis du CPP (Si avis notifié, procurer la photocopie de cet avis)

Je soussigné(e) _____ m'engage à mentionner le financement reçu de la Chancellerie et à faire figurer la mention suivante dans mon rapport de recherche annuel remis à l'administration gérant le laboratoire dont je dépends, ainsi que dans toutes les publications réalisées : « Recherche financée grâce au soutien de l'Établissement Public, Chancellerie des universités de Paris ».

Date et signature du demandeur :
(cachet du laboratoire)

Important : Pour toute étude clinique nécessitant un avis notifié du CPP, l'envoi de ce document à la Chancellerie des universités de Paris avant le 31 mai 2018 conditionne impérativement le versement des fonds.