

Beantragungsformular für Proben und Daten

3. Projektbeschreibung

Bitte fügen Sie dieser Anfrage eine **Projektbeschreibung** von maximal 3 Seiten hinzu und nehmen hierbei Bezug auf:

- a) Projekttitle
- b) Wissenschaftlicher Hintergrund
- c) Fragestellungen Ihres Projektes
- d) Vorarbeiten/ Literaturangaben
- e) geplante Untersuchungen/ Analysemethoden
- f) Einbindung von Kooperationspartner*innen und deren jeweilige Rolle

Sollte es sich um eine Ergänzung zu einem bestehenden Projekt handeln, arbeiten Sie diese bitte in das Originaldokument ein und machen Sie die Änderungen kenntlich.

Diese Beschreibung wird auch für die Stellungnahme Herausgabekomitees verwendet werden.

4. Benötigte Proben

Es werden keine Proben benötigt.

Bitte füllen Sie die nachstehend aufgelisteten Fragen und Tabellen soweit möglich/ zutreffend aus.

Zu welcher Entität/ Erkrankung (möglichst ICD-10-GM) benötigen Sie Proben?

Von wie vielen Patient*innen insgesamt benötigen Sie Proben?

Von welchem Geschlecht (m/w/d) benötigen Sie Proben?

Aus welcher Altersspanne der Patient*innen benötigen Sie Proben (z. B. 50-60 Jahre)?

Welche Proben benötigen Sie pro Patient*in?

Gewebe (bitte auswählen)			Flüssigmaterial (bitte auswählen)	
Tumor-/ Normalgewebe	Bearbeitung	Anzahl bzw. Konzentration [ng/ μ L]	Materialart	Benötigtes Volumen [μ L]/ Konzentration [ng/ μ L]

Anfrage-Nr. (wird von der Biobank vergeben):

Gibt es zusätzliche Spezifikationen für die Histologie bzw. weitere molekularpathologische Parameter der Proben (z.B. nach ICD-O-3)?

Beantragungsformular für Proben und Daten



Welche Beschränkungen auf bestimmte Tumorstadien (UICC, WHO etc.) gibt es?

Welche weiteren Bedingungen/ Vorbehandlungen vor Entnahme der Proben (beispielsweise Chemo- oder Radiotherapie) sollen berücksichtigt werden?

Kommentar/ Sonstiges:

5. Benötigte Daten

Es werden keine Daten benötigt.

Bitte nehmen Sie Bezug auf klinische Daten sowie Probanddaten:

Je nach Umfang der gewünschten Proben und Daten kann es notwendig sein, dass die hier genannten Angaben (z. B. Ein- und Ausschlusskriterien, umfangreiche weitere Daten) verschlüsselt an das medizinische Datenintegrationszentrum der UMG (MeDIC) übermittelt werden. Diese Weitergabe erfolgt intern und vertraulich sowie ausschließlich zum Zweck der Bearbeitung Ihrer Anfrage.

Bitte geben Sie eine Kontaktperson an, die für Rückfragen zu den oben genannten Punkten zur Verfügung steht.

Name:

Telefonnummer:

E-Mail:

Ort, Datum:

Verantwortliche*r Wissenschaftler*in:

Unterschrift

Anfrage-Nr. (wird von der Biobank vergeben):

Rückmeldung zur Proben- und Datenbeantragung

(von der Lower Saxony Unified Biobank auszufüllen)

Der Antrag kann bedient werden: Ja Nein mit Einschränkung

Beantragungsformular für Proben und Daten



Kommentar:

Zugewiesene Projektnummer:

Ort, Datum:

Leitung LSUB Standort Hannover/Göttingen

Unterschrift