**Anexo I**

Formulario de Solicitud de Aval Científico de la SOGAMIUC

1. **Denominación del proyecto/actividad:**
2. **Comité Directivo del proyecto/actividad**

Investigador principal:

 Nombre:

 Hospital:

 Dirección:

 Teléfono:

 e-mail:

Persona de contacto (si es diferente):

 Nombre:

 Hospital:

 Dirección:

 Teléfono:

 e-mail:

1. **Breve justificación del proyecto:**
2. **Objetivos del proyecto:**
3. **Población y área de referencia. Tamaño muestral. (para proyectos de investigación)**

Número de UCIs participantes:

Número de pacientes a reclutar:

1. **Población a la que va dirigida (para actividades científicas):**

Residentes, FEA o ambos:

¿Intensivistas o abierto a otras especialidades? Indique cuál:

¿Abierto a personal de enfermería?

¿De qué área sanitaria?

1. **Diseño (proyectos de investigación):**

Tipo de estudio:

Definición del caso:

Criterios de inclusión:

Criterios de exclusión:

Duración del proyecto:

1. **Diseño (actividades científicas)**

Breve resumen del formato de curso/reunión, tipo de soporte utilizado, presencial/online…

1. **¿Se ha solicitado autorización por el CEIC? ¿Cuál?**
2. **¿Se ha solicitado acreditación a una agencia o entidad oficialmente reconocida? ¿Cuál?**
3. **Fecha y firma del solicitante:**