

Ansökan för datauttag ur kvalitetsregister

Skickas tillsammans med signerad handling för förbehåll till vidstående adress.

Ansökan avser följande register:

Projektbeskrivning (kortfattad men syfte och hur registerinformationen ska användas ska framgå)

Kräver projektet godkännande av etikprövningsnämnd?

NEJ

JA

Om JA, ska ansökan och godkännande bifogas till beställningen.

Följande uppgifter önskas (se <http://www.vinkancer.se/sv/INCA/kvalitetsregister/> för registerinnehåll)

Specifikation av urvalskriterier (Eventuella frågor kan ställas till ansvariga kontaktpersoner, se www.ocsyd.se)

Avser aggregerade data

Uttaget önskas på CD

Papperslista

Beställare

Namn _____ Tel nr: _____

Sjukhus/klinik _____

Adress _____

Postadress _____

e-postadress _____

_____ **Nedanstående är endast för Regionala tumörregistrets interna noteringar** _____

BESLUT

Projekt godkänns:

Datum _____

Underskrift _____

Representant för styrgrupp

Anhållan om registerutdrag godkänns:

Datum _____

Underskrift _____

Verksamhetschef
Regionalt tumörregister
Telefon 046 – 17 75 60

ÄRENDEHANTERING

Diarienummer _____

Datauttag _____

- Loggnummer _____

- Ärendekatalog _____

- Utlämnade filer _____

- Expedierat av _____

- Datum _____

Kvitto erhållet/Sign _____