

Anforderung von Studienmaterial

Prüfzentrum:
(Stempel)

Prüfzentrum-ID:

Hauptprüfer:

Patienten-ID

Bitte faxen Sie zur Bestellung weiteren Materials für die HIT-HGG-2007 Studie dieses Dokument unterschrieben und datiert an die HIT-HGG-Studienzentrale in Halle:

Fax-Nummer: 0345-557 2389

	<u>Bezeichnung des Studienmaterials</u>	<u>Anzahl</u>
<input type="checkbox"/>	Ersterhebung	
<input type="checkbox"/>	Simultane Radiochemotherapie	
<input type="checkbox"/>	Toxizitätsbogen simultane Radiochemotherapie	
<input type="checkbox"/>	Konsolidierung	
<input type="checkbox"/>	Toxizitätsbogen Konsolidierung	
<input type="checkbox"/>	Begleitmedikation	
<input type="checkbox"/>	Langzeiterfassung	
<input type="checkbox"/>	Studienende	

Bitte berücksichtigen Sie, dass das **Studienmaterial individuell** für den mit der Patienten-ID angegebenen Patienten bestellt werden kann sowie die notwendige **Versandzeit von max. einer Woche** bei Bestellung.

.....
Datum

.....
Unterschrift Prüfer/ MDA