Bitte den Antrag per Mail an info@biobank.uni-luebeck.de

ANTRAGSTELLER		
Titel, Name, Vorname:		Stempel der Klinik:
Klinik/Institut:		
Abteilung:		
Telefon/Funk:	Telefax:	
Email:		

ANGABEN ZUM FORSCHUNGSPROJEKT				
Titel des Projekts:				
Art der Förderung:	☐ DFG	☐ BMBF	☐ Uni-intern	☐ Industrie (Name): ☐ Andere:
	☐ Stiftung (Name):			
Projektlaufzeit:				
Ethikvotum:	☐ vorhanden,	Datum Votum:		Projektnummer:
	☐ nicht vorhanden			

Kurzbeschreibung des Projektes

Ort, Datum **Unterschrift Antragsteller**