

Dato: 28-01-2021
Sagsnr.: 2001884
Dok.nr.: 1293359
Sagsbeh.: LAA.DKETIK

Ørestads Boulevard
5 Bygning 37K, st.
2300 København S

M: kontakt@nvk.dk
W: www.nvk.dk

Habilitetserklæring for det videnskabsetiske komitéssystem

Navn: Mette Damkjær Bartels		
Titel/stilling: Overlæge		
Arbejdssted: Klinisk Mikrobiologisk afdeling Hvidovre Hospital		
Organisation du repræsenterer: Hvidovre Hospital		
Er du medlem af en videnskabsetisk komité?	<input checked="" type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nej
Hvis ja, anfør navnet på komiteen: Komite F		
Er du ansat i sekretariatet ved en videnskabsetisk komité?	<input type="radio"/> Ja	<input checked="" type="radio"/> Nej
Hvis ja, anfør navnet på komiteen:		
Er du fagekspert tilknyttet en videnskabsetisk komité?	<input type="radio"/> Ja	<input checked="" type="radio"/> Nej
Hvis ja, anfør navnet på komiteen:		

Har du inden for de sidste 5 år været ansat i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

Sidder du i bestyrelsen, direktionen eller lignende i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

Ejer du personligt aktier eller ejerandele i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke og deres værdi:

Har du inden for de sidste 5 år, mod et personligt honorar, udført opgaver for en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

Har du inden for de sidste 5 år, personligt fået sponsoreret rejser, konferencedeltagelse mv. af en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

Ja

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

<i>Har du et eller flere patenter, som har relation til gennemførte og fremtidige sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?</i>	Ja	<input checked="" type="radio"/> Nej
<i>Hvis ja, angiv hvilke:</i>		

<i>Har du et eller flere patenter, som har relation til gennemførte og fremtidige sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?</i>	Ja	<input checked="" type="radio"/> Nej
<i>Hvis ja, angiv hvilke:</i>		

<i>Er en af dine nærmeste pårørende på nuværende tidspunkt ansat i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?</i>	Ja	<input checked="" type="radio"/> Nej
<i>Hvis ja, angiv hvor:</i>		

<i>Er der andre forhold som bør indgå i vurderingen af din habilitet, herunder også kommende aktiviteter?</i>	Ja	<input checked="" type="radio"/> Nej
<i>Hvis ja, angiv hvilke:</i>		

Efter min bedste overbevisning har jeg ingen yderligere uvedkommende interesser, som kan påvirke mine interesser og mit arbejde i komitesystemet. Hvis mine forhold ændrer sig efter udfærdigelsen af denne erklæring, udfylder og underskriver jeg hurtigst muligt herefter en ny erklæring.

Signering:

Sted: Hvidovre
Dato: 11/1-2022
Underskrift: 