



Aggiornamento sullo Stato di Avanzamento – Conclusione della Sperimentazione Clinica

Titolo: _____

Codice prot. _____ Sponsor _____

Sperimentatore _____ P.O. _____ U.O _____

Verbale CEI n. _____ del _____

Autorizzata dal D.G. con nota N. _____ del _____

Aggiornamento Annuale

Relazione Finale

Studio Sospeso

Data Inizio studio ____/____/____ (1^ paziente arruolato)

Data fine ____/____/____

Aggiornamento annuale

Relazione finale

	# pazienti
Pazienti reclutati	
Pazienti che hanno completato lo studio	
Pazienti considerati drop-out valutabili ai fini dello studio	
Pazienti considerati drop-out non valutabili ai fini dello studio	

Informazioni o problemi insorti relativi all'andamento dello studio (arruolamento dei pazienti, organizzazione, rispetto dei tempi previsti)

Data

Lo Sperimentatore