**MODIFICATION REQUEST FORM FOR PREVIOUSLY APPROVED RESEARCH PROJECT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IRB Number** |  | **رقم موافقة اللجنة الدائمة لأخلاقيات البحث على المخلوقات الحية** |
| **Project Title** |  | **عنوان البحث** |
| **Principal Investigator** |  | **اسم الباحث الرئيس** |
| **College/ Center** |  | **الكلية/ المركز** |
| **Department** |  | **القسم** |
| **Approval Date** |  | **تاريخ موافقة اللجنة** |

|  |  |
| --- | --- |
| I refer to my previously approved project by Standing Committee for Research Ethics on Living Creatures (SCRELC) at the University of Dammam. Based on the Implementing Regulation of the law of ethics of Research on living Creatures, this form is submitted to seek approval for the following modifications to the above mentioned project. | **أشير الى الموافقة السابقة الممنوحة للمشروع البحثي من اللجنة الدائمة لأخلاقيات البحث على المخلوقات الحية و بناءاً على القواعد الاجرائية لأخلاقيات البحث على المخلوقات الحية، ارسل لكم طلب الموافقة على التعديلات التالية:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **MODIFICATION *(****✓****Put a checkmark*)** | **فضلا ضع الاشارة:** |
|  Principal investigator **\*** | ** الباحث الرئيس \*** |
|  Co-investigator | ** الباحث المشارك** |
|  Research methodology | ** مواد وطرق البحث** |
|  Creatures | ** الكائنات موضع البحث** |
|  Human protection methodology | ** طرق حماية الانسان** |
|  Informed consent form | ** نموذج الموافقة بعد التبصير** |
|  Questionnaires in the clinical research | **الاستبيان في البحوث السريرية** |
|  Instrumental devices | **الاجهزة والادوات ** |
|  Medication/Medical device | **المعالجة الطبية** |
|  Data collecting method | **طرق جمع العينات ** |
|  Inclusion and exclusion criteria | **معايير الاختيار والاستبعاد** |
|  Sample size | **حجم العينة ** |
|  Disposal method of research sample | **طرق التخلص من النفايات ** |
|  Funding organization (If any)/ specify amount | **الجهة الداعمة** |
|  Task of the team | **مهام الفريق البحثي** |
|  Extension of research duration | **تمديد مدة البحث** |
|  Holding or cancellation of research | ** تعليق او الغاء البحث** |
|  If Others Specify…………….. | **أخرى** ……………………….. |

|  |  |
| --- | --- |
| **STUDY STATUS:**   Not yet started   In progress   Near completion | **حالة الدراسة**  **لم يبدأ بعد**  **جاري العمل**  **شارف على الانتهاء ** |

|  |
| --- |
| **مبررات الطلب JUSTIFICATION** |

**Principal Investigator signatureالباحث الرئيس**

**Date التاريخ**

|  |  |
| --- | --- |
| **COMMITTEE DECISION:**  ****Accepted   Accepted with modification   Not accepted | **قرار اللجنة**  **مقبول **  **مقبول مع التعديل **  **غير مقبول**  **** |

|  |
| --- |
| **ADDITIONAL COMMENTS (OPTIONAL): : اضافية ملاحظات** |

**SCRELC Committee Chairman:**

**Signature**

**Date**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUIRED DOCUMENTS :**   * **The modified copy of project has been attached (modifications has been highlighted).**     **\*If the PI is changing, Following documents should be attached :**   * Written agreement from new investigator to take responsibility for the research and acceptance of all commitments and obligations made by previous PI. * Updated CV of new investigator * A statement should mention that previous PI has submitted all samples and medical information to the new investigator. * A statement indicating that no part of research samples or results shall be used in any future research unless a new approval is obtained from SCRELC. | **يرجى ارفاق ما يلي:**  **نسخة من المشروع المعدل مع توضيح التغييرات**  **اذا تضمن الطلب تغيير الباحث الرئيس فيرفق مايلي:**   * **موافقة الباحث الرئيس الجديد المقترح و قبوله لنقل جميع مسووليات والاتزامات من الباحث السايق** * **السيرة الذاتية للباحث الرئيس المقترح** * **اقرار بتسليم جميع العينات والمعلومات للباحث الجديد** * **اقرار بالعلم بعدم استخدام العينات والنتائج لبحوث أخرى مالم يحصل على موافقه جديدة من اللجنة ووفق القواعد الاجرائية.** |