

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 komitésystem

Navn:	CHRISTINA BROCK
Titel/stilling:	PROFESSOR
Arbejdssted:	AALBORG UNIVERSITET
Organisation du repræsenterer:	AALBORG UNIVERSITETS HOSPITAL
Er du medlem af en videnskabsetisk komité?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Hvis ja, anfør navnet på komiteen:	NORDJYLLAND
Er du ansat i sekretariatet ved en videnskabsetisk komité?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
Hvis ja, anfør navnet på komiteen:	
Er du fagekspert tilknyttet en videnskabsetisk komité?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Hvis ja, anfør navnet på komiteen:	NORDJYLLAND

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:
Novo Nordisk

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:
Rejseudgifter til København, Milltons[®]

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

<i>Har du et eller flere patenter, som har relation til gennemførte og fremtidige sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?</i>	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> 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 sponsorerer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?</i>	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> 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>	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> 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:

<i>Sted:</i>	Gistrup
<i>Dato:</i>	22/8-2024
<i>Underskrift:</i>	

