

**Título del Registro/Proyecto:**

**Grupo de Trabajo/ Área SEEN:**

**Coordinador del Registro:**

**(Nombre, Apellidos, Filiación)**

**Comité del Registro:**

**(Nombre, Apellidos, Filiación: se recomiendan un mínimo de 3 miembros, incluyendo el Coordinador del Registro)**

**Investigadores del Registro (opcional):**

**Fecha inicio Registro:**

**Número de pacientes incluidos hasta la fecha de presentación del Registro/Proyecto:**

**Resumen del Registro/Proyecto:**

- **Antecedentes e impacto esperado**
- **Hipótesis /Objetivos**
- **Tipo de estudio**
- **Tamaño muestral**
- **Plan de trabajo (cronograma)**
- **Criterios de inclusión y exclusión**
- **Requisitos necesarios y disponibilidad para realizar el registro/proyecto**
  - Datos a usar (datos clínicos, material biológico...)
  - Metodología estadística
  - Personal
  - Valoración económica
- **Bibliografía**

**Consentimiento informado** (hoja de información para el paciente y hoja para el consentimiento firmado) y si aplica **consentimiento de biobanco/colección** (en el caso de proyectos/registros con muestras biológicas).

**Aprobación del comité ético** para el registro multicéntrico de la institución donde se ha presentado inicialmente el proyecto.