

Ce formulaire s'applique aux demandes de modifications aux protocoles déjà approuvés. Toute demande d'évaluation éthique doit être envoyée au Comité d'éthique de la recherche avec les êtres humains (CER) par courriel à l'adresse cer@umoncton.ca **au moins deux semaines avant la date de la réunion visée**. Les procédures faisant l'objet de modifications ne devraient pas être utilisées avant la réception de l'approbation du CER.

Le dossier doit comprendre **deux fichiers distincts** :

- **Fichier 1** : Le formulaire de demande PDF dûment rempli et signé
- **Fichier 2** : Une copie de la demande originale, une copie du rapport du CER et toutes les annexes modifiées (textes de sollicitation, formulaires de consentement, outils de collecte, lettres d'appui, etc.) réunies dans un seul document PDF

Pour obtenir plus de renseignements, veuillez communiquer avec la Faculté des études supérieures et de la recherche au (506) 858-4310, ou par courriel à l'adresse cer@umoncton.ca.

SECTION 1 - IDENTIFICATION

Numéro de dossier :

Titre du projet de recherche :

Responsable du projet :

Nom :

Prénom :

Statut :

Professeure ou professeur

Étudiante ou étudiant 1^{er} cycle 2^e cycle 3^e cycle

Autre (précisez) :

Département, École ou Secteur :

Faculté :

Téléphone institutionnel :

Courrier électronique (« umoncton.ca » seulement) :

Personne qui dirige le projet (si la recherche est menée par une étudiante ou un étudiant) :

Nom :

Prénom :

Organisme subventionnaire ou commanditaire (s'il y a lieu) :

Date d'émission du certificat d'approbation éthique (AAAA-MM-JJ) :

Date anticipée de fin de projet (AAAA-MM-JJ) :



SECTION 2 – MODIFICATIONS AU PROJET

1. Veuillez cocher les modifications que vous souhaitez apporter à votre projet :

Objectifs de la recherche

Équipe de recherche

Procédures de recrutement

Emplacement de l'étude

Échantillon de participantes et participants

Instruments de collecte des données

Nature de la participation

Confidentialité des données

Formulaires d'information et de consentement

Texte de sollicitation

Risques

Autres (précisez) :

Veuillez détailler chacune des modifications cochées et expliquer pourquoi elle est nécessaire et comment elle diffère de la procédure initialement approuvée. Ajoutez une feuille séparée au besoin. Vous devez annexer tout document modifié (par exemple : questionnaire, formulaire de consentement, etc.).



SIGNATURES

Les signatures attestent que les informations contenues dans ce formulaire ont été données de bonne foi et au meilleur de votre connaissance.

Les signatures attestent que vous assumerez le rôle et les responsabilités qui vous incombent lors de la réalisation de ce projet.

Vous vous engagez à obtenir l'autorisation préalable du Comité d'éthique de la recherche avec les êtres humains avant de mettre en œuvre tout changement substantiel qui devrait être apporté à ce projet.

Signature de la personne responsable du projet

Date (AAAA-MM-JJ)

**Signature de la directrice ou du directeur de recherche
(s'il y a lieu)**

Date (AAAA-MM-JJ)