

Lupnumero:



Aalto-yliopisto
Perustieteiden
korkeakoulu

**AMI-keskus, Toiminta- ja turvallisuus-
ohjeet**
Liite 1
TUTKIMUSLUPA

Versio 0.1

Muokattu:
Tuomas Tolvanen 23.1.20

1. TUTKIMUS

Tutkimuksen nimi: _____

Toivottu nimilyhenne varausjärjestelmään: _____

Puoltavan eettisen lausunnon antanut toimikunta: Aalto-yliopisto Helsingin yliopisto HUS

Muu, mikä?: _____

Eettisen lausunnon hakija: _____

Lyhyt selitys tutkimuksesta ja sen laadusta (max 100 sanaa): _____

Vahinkovakuutus: _____

2. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Jos tutkimuksessa ei käytetä AMI-keskuksen hyväksymiä sekvenssejä, keloja, ärsyke- ja monitorointilaitteita, niin antaa selvitys käyttämistänne laitteista sekä menetelmistä (jatkakaa tarvittaessa erillisellä liitteellä):

Tutkimuksen tarkoitus: AKATEEMINEN KLIININEN OPETUS KAUPALLINEN/YRITYS

Tutkimus on NEUROIMAGING (Aalto, HUS, HY) yhteistyötä: kyllä / ei Peruste: _____

AMI-keskuksesta tarvittava mittausaika (katso hinnasto kohdasta MAKSUSITOUUMUS): _____ tuntia

Tutkimuksen ja/tai eettisen puollon päättymispäivämäärä: _____

3. VASTUULLINEN TUTKIJA

Nimi: _____

Osoite: _____

Sähköpostiosoite: _____ Puhelin: _____

Työnantaja: _____

Vakuutan kaiken ylläolevan todeksi ja sitoudun noudattamaan *AMI-keskuksen toiminta- ja turvallisuusohjeita* sekä voimassa olevia tutkimuseettisiä ohjeistoja ja lakeja. Huolehdin, että myös tutkimusryhmän jäsenet noudattavat niitä.

Aika ja paikka: _____ Allekirjoitus: _____

Lupnumero:



Aalto-yliopisto
Perustieteiden
korkeakoulu

**AMI-keskus, Toiminta- ja turvallisuus-
ohjeet**
Liite 1
TUTKIMUSLUPA

Versio 0.1

Muokattu:
Tuomas Tolvanen 23.1.20

4. AJANVARAUS

Turvallisuuskurssin suorittaneet tutkimusryhmän jäsenet, joille annetaan oikeus ajanvaraukseen (nimi, email ja puhelinnumero):

5. DATAPOLITIIKKA

AMI-keskus noudattaa Aalto-yliopiston tutkimusdatan hallintapolitiikkaa. Tutkimusdatan hallintapolitiikkaan voit tutustua sivulla: <https://www.aalto.fi/en/services/about-research-data-management-and-open-science>. AMI-keskus säilyttää tutkimusdatan vähintään kaksi viikkoa mittauksesta.

6. MAKSUSITOUMUS (maksusitoumuksen tuntimäärä siirretään ajanvarausjärjestelmään)

Laskutusosoite (jos Aallon sisäinen laskutus, niin myös projektinnumero, muilta viitenumero): _____

Sitoudun maksamaan ylläolevista tutkimuksista yhteensä: _____ € (alv. 0).

Tuntihinnat arkipäivisin 9-16 (alv. 0) ja muina aikoina näkyvät alla olevasta taulukosta. NEUROIMAGING-yhteistyön piirissä tapahtuvalle tutkimukselle ja opetuskäyttöön on alennetut hinnat. Mittausapu/röntgenhoitajapalvelu virka-aikoina (henkilöstön mahdollisuuksien mukaan) sisältyy hintaan. Tuntihinnat saattavat muuttua vuosittain.

	Aalto / NEUROIMAGING	Ulkopuoliset
Virka-aika / muut ajat	285 € / 210 €	427 € / 299 €
Opetuksellinen (virka-aika / muut ajat)	142,5 € / 105 €	213,5 € / 149,5 €

Maksusta vastaavan henkilön yhteystiedot sekä allekirjoitus:

Nimi: _____

Sähköpostiosoite: _____ Puhelin: _____

Aika ja paikka: _____ Allekirjoitus: _____

HYVÄKSYTTY AMI-KESKUKSEN PUOLESTA

___ / ___ 202___ _____ AMI-keskuksen teknillinen johtaja, Toni Auranen

___ / ___ 202___ _____ Aalto Neuroimaging infrastruktuurin johtaja, Veikko Jousmäki