

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 Sølvsten Fly

Titel/stilling:

Fuldmægtig, administrativ koordinator

Arbejdssted:

Sekretariatet for De Videnskabsetiske Komiteer

Organisation du repræsenterer:

Region Syddanmark

Er du medlem af en videnskabsetisk komité?

☐

Ja

☒

Nej

Hvis ja, anfør navnet på komiteen:

Er du ansat i sekretariatet ved en videnskabsetisk komité?

☒

Ja

☐

Nej

Hvis ja, anfør navnet på komiteen:

De Videnskabsetiske Komiteer for Region Syddanmark

Er du fagekspert tilknyttet en videnskabsetisk komité?

☐

Ja

☒

Nej

Hvis ja, anfør navnet på komiteen:

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:

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:

Har du et eller flere patenter, som har relation til gennemførte og fremtidige sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

☐

Ja

☒

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

Har du et eller flere patenter, som har relation til gennemførte og fremtidige sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

☐

Ja

☒

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

Er en af dine nærmeste pårørende på nuværende tidspunkt ansat i en privat virksomhed, privat organisation eller privat fond, som udfører eller sponsorer sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter?

☐

Ja

☒

Nej

Hvis ja, angiv hvor:

Er der andre forhold som bør indgå i vurderingen af din habilitet, herunder også kommende aktiviteter?

☐

Ja

☒

Nej

Hvis ja, angiv hvilke:

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:

Sted:

Vejle

Dato:

05-02-2026

Underskrift:

Anstina Fly