|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre Investigador Principal \*** | | **Pag\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_** |
| **Título del estudio: EISER: “Prevalencia de enfermedad Inflamatoria Intestinal no diagnosticada en pacientes con Espondiloartritis”.** | | **Código centro: \_\_\_\_\_\_\_** |
| **Sponsor** | **Fundación Española de Reumatología** | |

**Anexo 1: *Patient log***

***PATIENT IDENTIFICATION LOG***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numero paciente en el estudio**  **(como aparece en el CRD)** | **Fecha firma Consentimiento Informado**  **(dd/mm/yyyy)** | **Nombre y apellidos del paciente** | **Fecha de nacimiento (dd/mm/yyyy)** | **Numero de teléfono** | **Numero de historia clínica** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Este documento es de uso interno y debe ser guardado en el archivo del investigador (NUNCA debe enviarse al Sponsor)**

A rellenar el dia del cierre del estudio: Nombre del IP\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Aunque en este estudio haya dos investigadores responsables (uno en cada servicio) a efectos legales el Investigador Principal será el responsable de Reumatología