

**Wniosek o umożliwienie przeprowadzenia anonimowego badania
ankietowego, testowego lub podobnego na terenie UCK**

Nr wniosku:
(wypełnia pracownik Zespołu ds. Organizacji)

....., dnia

Dane wnioskodawcy:

pracownik naukowy / student / inna osoba*

studiów licencjackich/magisterskich/doktoranckich/podyplomowych*

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres do korespondencji

.....
Numer ewidencyjny PESEL

.....
Tel. kontaktowy lub adres e-mail

.....
Nazwa szkoły wyższej / instytutu badawczego*

.....
Nazwa wydziału

.....
Stanowisko (dotyczy pracownika naukowego) /
Kierunek i rok studiów (dotyczy studenta)

**Dyrektor ds. Lecznictwa Lekarz Naczelny /
Z-ca DN ds. Pielęgniarstwa Naczelna Pielęgniarka /
Z-ca DN ds. Personalnych***
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
ul. Dębinki 7
80-952 Gdańsk

Zwracam się z wnioskiem o umożliwienie przeprowadzenia badania na terenie UCK.

Wskazanie przeznaczenia zebranych za pośrednictwem badania danych: przygotowanie pracy dyplomowej / pracy magisterskiej / rozprawy doktorskiej / rozprawy habilitacyjnej / publikacji / inne (wymień jakie)*

.....
.....

(należy dookreślić cel, np. podać rodzaj i tytuł pracy/publikacji).

Wskazanie sposobu przeprowadzenia badania:

- ☐ TAK ☐ NIE Anonimowe badanie ankietowe
☐ TAK ☐ NIE Anonimowe badanie testowe
☐ TAK ☐ NIE Inne anonimowe badanie (podaj jakie)

.....
.....
(należy dookreślić jakiego rodzaju badanie zostanie przeprowadzone).

Wskazanie zakresu zbieranych informacji:

.....

 (należy dookreślić jakiego rodzaju dane będą zbierane, w przypadku badania ankietowego/testowego należy dołączyć ankietę/test).

- ☐ TAK ☐ NIE Do wniosku załączono ankietę
☐ TAK ☐ NIE Do wniosku załączono test
☐ TAK ☐ NIE Do wniosku załączono inny dokument (podaj jaki)

.....

 (należy wskazać jaki inny dokument, wskazujący na rodzaj zbieranych danych).

Wskazanie grupy osób, na której zostanie przeprowadzone badanie:

- ☐ TAK ☐ NIE Pacjenci
☐ TAK ☐ NIE Rodziny pacjentów
☐ TAK ☐ NIE Personel medyczny
☐ TAK ☐ NIE Personel administracyjny
☐ TAK ☐ NIE Inna grupa (podaj jaka)

.....

 (należy dookreślić jakiej grupy osób badanie zostanie przeprowadzone, np. grupę osób, liczebność próby, komórkę organizacyjną).

Wskazanie zakresu czasowego, w którym zostanie przeprowadzone badanie:

.....

 (należy dookreślić przedział czasowy: „od ... do ...”).

Oświadczenia wnioskodawcy:

Zobowiązuję się do przeprowadzenia badania, które wniosek dotyczy w sposób, który nie zakłóci prawa pacjenta do poszanowania jego intymności i godności.

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w UCK zasad wynikających z procedur Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

Zobowiązuję się, iż uzyskane przeze mnie na skutek badania dane zostaną wykorzystane wyłącznie dla realizacji ww. celu, a w szczególności nie zostaną wykorzystane na szkodę UCK ani osób biorących udział w badaniu.

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

(pieczęć i podpis Rektora, Dziekana lub innej osoby uprawnionej do występowania w imieniu szkoły wyższej / instytutu badawczego stanowiące potwierdzenie zgodności danych zawartych we wniosku zainteresowanego)

* niewłaściwe skreślić

Załączniki:

1. Dokument stanowiący potwierdzenie uprawnienia Rektora, Dziekana lub innej osoby do występowania w imieniu szkoły wyższej / instytutu badawczego (pełnomocnictwo / wypis z KRS).
2. Inne (jakie)*