

Dąbrowa Górnicza, dnia

Imię i nazwisko :

Adres :

Telefon:

Nazwa Uczelni / Jednostki naukowej / badawczej (dane teleadresowe).....

.....

Wydział / Kierunek / inne.....

**Dyrektor
Zagłębiowskiego Centrum Onkologii
Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza
w Dąbrowie Górniczej**

Podanie o wyrażenie zgody na realizację badań naukowych

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przeprowadzenie badań naukowych w zakresie :

- 1) zbieranie informacji, w drodze przeprowadzania wywiadów, badań ankietowych,
- 2) inne

w komórce organizacyjnej:

- 1)
- 2)

w okresie od do

Uzasadnienie

.....
.....
.....
.....
.....

.....
podpis

Załączniki :

- 1) wystąpienie (skierowanie) z Uczelni/Jednostki naukowej/badawczej w sprawie zbierania informacji, w drodze przeprowadzania wywiadów, badań ankietowych, badań naukowych i innych,
- 2) wzór ankiety rozdysponowywanej wśród badanych.

Zgoda właściwego Kierownika komórki organizacyjnej (1):

Zgoda właściwego Kierownika komórki organizacyjnej (2):

Opinia Inspektora Ochrony Danych:

.....
.....
.....

.....

Podpis i pieczęć IOD

Zgoda Pielęgniarki Naczelnej (jeśli dotyczy):

Zgoda Dyrekcji: