

Žádost o spolupráci při sběru dat

Jména a příjmení studenta/ky:

Telefon: E-mail:

Název školy: Obor studia:

Název závěrečné práce:

Vedoucí práce (jméno a příjmení):

Účel žádosti:

- sběr dat/zjišťování informací pro zpracování bakalářské/diplomové práce
- sběr dat/zjišťování informací pro zpracování seminární/odborné práce
- sběr dat/zjišťování informací pro jiný účel: (uved'te):

Požadavek na (vyberte a zaškrtněte dle požadovaného typu dat):

- dotazníková akce pro pacienty
- dotazníková akce pro zaměstnance

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor vašeho dotazníku!

- vedení rozhovoru s pacientem
- vedení rozhovoru se zaměstnancem

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor rozhovoru!

- nahlížení do zdravotnické dokumentace
- kazuistika (specifikujte):
- statistická data
- jiné (specifikujte):

Budete zdravotnické zařízení uvádět jako „zdroj dat“ ve své práci?

- ano
- ne

Název pracoviště, na kterém bude probíhat sběr dat:

POUČENÍ: Student/ka bere na vědomí, že získaná data mohou být použita pouze pro účel uvedený v této žádosti. Další nakládání s daty pro jiný účel bez souhlasu zdravotnického zařízení je považováno za neoprávněné. Student/ka se zavazuje zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným sběrem dat poskytnutých či zpřístupněných zdravotnickým zařízením, a nebude je bez souhlasu zdravotnického zařízení poskytovat třetím osobám. Student/ka souhlasí se zpracováním svých osobních údajů dle zásad GDPR pro účely evidence této žádosti. V případě, že student/ka uvádí zdravotnické zařízení jako „zdroj informací“, je jeho povinností předložit zpracované výsledky ke schválení odpovědné osobě ze zdravotnického zařízení.

Vyjádření k žádosti:

- schvaluje se
- neschvaluje se

.....
datum a podpis odpovědné osoby za zdravotnické zařízení

.....
datum a podpis studenta/ky