



Úrazová nemocnice v Brně, Ponávka 139/6, 602 00 Brno, IČ 00209813, DIČ CZ 00209813

ŽÁDOST O POVOLENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ PRO STUDIJNÍ ÚČELY

Příjmení, jméno, titul	
Kontaktní adresa	
Telefon	
E-mail	
Škola/fakulta	
Obor studia	
Téma práce	
Vedoucí práce	
Termín sběru dat	
Počet dotazníků	
Pracoviště, kde bude šetření probíhat	
Zjišťované informace	
Forma prezentace dat	
Poučení pro žadatele:	
<p>Dotazníky musí mít anonymní formu. Se žádostí o povolení dotazníkového šetření je nutné doložit vzor dotazníku. Po schválení šetření žadatel zaplatí 300 Kč na pokladně nemocnice. Po předložení dokladu o zaplacení bude žadateli vydána schválená žádost. Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech zjištěných během dotazníkového šetření.</p>	
Datum a podpis žadatele:	
Vyjádření vedení nemocnice:	
Hlavní sestra	<input type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím
Datum:	Razítko, podpis: