

Siedlce, dnia

Szanowny/a Pan/i

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

(imię i nazwisko Kierownika podmiotu leczniczego oraz adres podmiotu)

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przeprowadzenie przez studenta nr albumu kierunku badań do pracy dyplomowej/licencjackiej na temat:

.....
.....
....., prowadzonych pod kierunkiem zatrudnionej/ego w Wydziale Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu w Siedlcach.

Informuję, że praca dyplomowa wykorzystuje metodę badawczą, którą jest analiza indywidualnego przypadku, (studium przypadku) i polega na jednoczesnym stosowaniu wielu technik, w tym: **analizy dokumentacji medycznej** w celu postawienia jak najdokładniejszych diagnoz pielęgniarских i ostatecznego ustalenia planu opieki.

Wszelkie informacje zdobyte podczas badania zostaną użyte wyłącznie do pracy badawczej, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych.

Podstawa prawna: Art.26, ust.4, Ustawy z dnia z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U z 2020 r. poz.849).

Z poważaniem

.....
Dziekan Wydziału / Dyrektor Instytutu

Podpis promotora pracy dyplomowej

.....

Zgoda Kierownika podmiotu leczniczego

.....