

---

(Studento vardas, pavardė)

---

(Mokymo įstaiga / aukštoji mokykla)

---

(pareigos / kursas)

Tel. \_\_\_\_\_, el. p. \_\_\_\_\_

Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų  
Generaliniam direktoriui prof. F. Jankevičiui

**PRAŠYMAS**  
**2020-\_\_-\_\_, Vilnius**  
**Data, vieta**

Prašau leisti atlikti nuasmeninto medicinos duomenų rinkinio analizę Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose mokslo tiriamaisiais tikslais.

**Mokslinio darbo pavadinimas:** \_\_\_\_\_

**Tikslas ir uždaviniai:** \_\_\_\_\_

Analizę planuojama pradėti vykdyti **[įrašyti data]**. Planuojama analizuoti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų **(įrašyti skyrių ar centrą)** nuasmeninto medicinos duomenų rinkinį: \_\_\_\_\_ **(apibūdinti rinkinį)**.

Pridedamas duomenų sąrašas **(nuasmeninto medicinos duomenų rinkinio duomenų sąrašą)**. Tyrimo rezultatai bus skelbiami tik apibendrinti.

---

(Apklauso vykdytojo vardas, pavardė, parašas)

Suderinta su mokslinio darbo vadovu: \_\_\_\_\_  
(vadovo vardas, pavardė, parašas)

Suderinta su centro / skyriaus vadovu: \_\_\_\_\_  
(centro/skyriaus vadovo vardas, pavardė, parašas)

Suderinta su centro / skyriaus vadovu: \_\_\_\_\_  
(centro/skyriaus vadovo vardas, pavardė, parašas)

Suderinta su skyriaus vyr. slaugytoja administratore: \_\_\_\_\_  
(skyriaus vyr. slaugytojos administratorės vardas, pavardė, parašas)