
(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 klinikinio atvejo aprašymą mokslo tiriamaisiais tikslais.

Mokslinio darbo pavadinimas: _____

Tikslas ir uždaviniai: _____

Bus atlikta išsami literatūros apžvalga ir aprašytas paciento (**vardas pavardė**) gydyto Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose klinikinio atvejo aprašymas.

Pridedamas rašytinis paciento sutikimas.

Tiriamųjų konfidencialumas bus užtikrintas - jų vardas, pavardė, adresas ir kiti asmeniniai duomenys nebus renkami. Tyrimo rezultatai bus skelbiami tik apibendrinti.

PASTABA: Jei paciento sutikimo neįmanoma gauti (pvz., paciento mirties atveju), darbo vadovas papildomai turi parengi tarnybinį pranešimą VUL SK, kur nurodo paciento vardą, pavardę, kokiu tikslu bus naudojami paciento duomenys be sutikimo. Tokių duomenų naudojimui turi pritarti asmens duomenų saugos specialistas.

(studento vardas, pavardė, parašas)

Suderinta su mokslinio darbo vadovu: _____

(vadovo vardas, pavardė, parašas)

Suderinta su centro / skyriaus vadovu: _____

(centro/skyriaus vadovo vardas, pavardė, parašas)