



Università degli Studi di Udine
Corso di Studi in Infermieristica - sede di Pordenone

Modulo richiesta autorizzazione per la raccolta dei dati e pubblicazione tesi sperimentale

AI DIRETTORE GENERALE
AI COORDINATORE SOCIO SANITARIO

ASP Umberto I
Piazza Della Motta, 12
33170 Pordenone (PN)

La/il sottoscritta/o laureanda/o del Corso di Laurea in Infermieristica – sede di Pordenone dell'Università di Udine

Matricola n. _____ Recapito: tel. _____ e-mail _____

Sta elaborando la tesi dal titolo

Relatore: _____ Correlatore: _____

CHIEDE di

poter effettuare la sotto indicata attività finalizzata alla tesi (si allega progetto tesi) e dichiara che i dati personali saranno trattati nel rispetto del D. Lgs. 196/2003 (Codice della privacy) e D. Lgs. 101/2018 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali) che verranno pubblicati esclusivamente in forma anonima.

A) TIROCINIO	dal g/m/a	dal g/m/a
Presso la struttura/nucleo/i:		
B) Raccolta DATI tramite intervista e/o questionario e/o mediante griglia di osservazione (si allega modello intervista/questionario)	dal g/m/a	al g/m/a
Presso la struttura/nucleo/i:		
<input type="checkbox"/> agli ospiti	<input type="checkbox"/> ai familiari/caregiver degli ospiti	
<input type="checkbox"/> agli infermieri	<input type="checkbox"/> agli assistenti	<input type="checkbox"/> ad altre figure (specificare)
C) Raccolta dati tramite consultazione di documentazione	dal g/m/a	al g/m/a
Presso la struttura/nucleo/i:		



Università degli Studi di Udine
Corso di Studi in Infermieristica - sede di Pordenone

Specificare tipologia di documentazione:	
FIRMA COORDINATORE CdL in Infermieristica sedi di Udine e Pordenone	FIRMA LAUREANDO
Data	Data
SI AUTORIZZA	DIRETTORE GENERALE ASP UMBERTO I
Data	FIRMA
SI AUTORIZZA	RESPONSABILE DI STRUTTURA
Data:	Firma



Università degli Studi di Udine
Corso di Studi in Infermieristica - sede di Pordenone

Procedura e Note

Il laureando:

1. Compila il modulo per la raccolta dei dati;
2. Previo appuntamento telefonico o via e-mail, presenta il progetto di tesi (con allegati i questionari e le interviste) alla Coordinatrice del Corso di Studi e ne acquisisce l'autorizzazione;
3. inserisce le informazioni di pertinenza richieste nel presente modulo e **firma** per responsabilità quanto riportato per la richiesta di autorizzazione. Allega alla richiesta il **progetto di tesi firmato dal relatore e gli strumenti di raccolta** dati (questionari/interviste redatti in conformità alle norme per la richiesta di consenso ai destinatari e per la privacy);
4. si reca, previo appuntamento telefonico allo 0434 41221, dalla RESPONSABILE DI STRUTTURA della ASP Umberto I per verificare la corretta compilazione del modulo di cui al punto 1;
5. acquisisce le firme del Direttore Generale o suo Delegato e l'autorizzazione del/dei Coordinatore/i Socio Sanitario/i di Struttura;
6. consegna copia del documento completo delle autorizzazioni al Direttore Generale o suo Delegato;
7. deposita il documento **originale**, completo delle autorizzazioni, presso la Segreteria del Corso di Studi in Infermieristica sede di Pordenone – via Prasecco 3 A –negli orari di ricevimento studenti (lunedì - venerdì dalle ore 9.30 alle ore 11.30).

Il laureando **conserva copia** del documento completo delle autorizzazioni, al fine di esibirlo se richiesto. L'attività autorizzata, dovrà essere svolta in orari da concordare tra studente e i responsabili della struttura.

La segreteria della Direzione generale e la Segreteria del Corso di Studi conservano rispettivamente copia e originale del presente documento di autorizzazione, come da reciproci accordi.