

ime i prezime podnositelja zamolbe:

adresa:

e-mail:

tel:

U mjesto, datum

Etičko povjerenstvo  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije  
Drinska 8  
31000 Osijek

**Predmet:** Zamolba za odobrenje istraživanja...

tekst

S poštovanjem,

podnositelj zamolbe

Prilozi:

1. Obrazloženje predložene teme istraživanja
2. Izjavu pristupnika o etičnosti istraživanja
3. Suglasnost ispitanika za sudjelovanje u istraživanju

## **1. Obrazloženje predložene teme istraživanja**

1. Naziv istraživanja:

1.a Kratak opis problema:

2. Cilj istraživanja:

3. Ispitanici i metode istraživanja:

4. Vremenski rok čuvanja podataka dobivenih istraživanjem:

5. Povjerljivost i uvid u ankete:

## **Izjava pristupnika o etičnosti istraživanja**

tekst

podnositelj zamolbe/istraživač

## **Obavijest ispitanika**

1. cilj i svrha
2. vaša uloga kao ispitanika
3. koje su moguće prednosti i koristi od sudjelovanja
4. koji su mogući rizici sudjelovanja u istraživanju?
5. morate li sudjelovati u istraživanju?
6. povjerljivost i pravo uvida u dokumentaciju
7. za što će se koristiti podaci dobiveni u ovom zdravstvenom istraživanju?
8. tko organizira i financira ovo istraživanje?
9. tko je odobrio ovo istraživanje?
10. koga možete kontaktirati za dodatne obavijesti i upute?
11. tko će još biti obaviješten o ovom istraživanju?
12. vašoj pismenoj suglasnosti za sudjelovanje u ovom istraživanju

## Suglasnost za sudjelovanje u istraživanju

1. Potvrđujem da sam pročitao/pročitala Obavijest za ispitanika za gore navedeno znanstveno istraživanje te sam imao/imala priliku postavljati pitanja.
2. Razumijem da je sudjelovanje dragovoljno i da se iz sudjelovanja u istraživanju može povući u bilo koje vrijeme, bez navođenja razloga i bez ikakvih posljedica za zdravstveni stanje ili pravni status.
3. Razumijem da medicinskoj dokumentaciji pristup imaju samo odgovorne osobe, to jest voditelj istraživanja i njegovi suradnici te članovi Etičkog povjerenstva ustanove u kojoj se istraživanje provodi i koje je odobrilo ovo znanstveno istraživanje. Tim osobama dajem dopuštenje za korištenje mojih bioloških uzoraka.
4. Želim i pristajem na sudjelovanje u navedenom znanstvenom istraživanju.

Ime i prezime ispitanika:

potpis ispitanika:

---

Ime i prezime osobe koja je vodila postupak Obavijesti za ispitanika i Suglasnosti za sudjelovanje:

Potpis: \_\_\_\_\_

Ime i prezime voditelja istraživanja:

Potpis:

Mjesto, datum