



RICHIEDI AUTORIZZAZIONE DELL'ISTITUTO DI RICERCA PER LA TESI PRESSO ALMA MATER EUROPAEA -
EVROPSKI CENTER, MARIBOR

Cognome e nome dello studente:	
E-mail:	
Nro. cellulare:	
Corso di laurea in:	
Livello di studi secondo il Processo di Bologna (cerchiare)	I livello II livello III livello

Presso AMEU-ECM, per il Corso di laurea di primo/secondo/terzo livello (sottolineare) sto redigendo la tesi di laurea triennale/magistrale/dottorato (sottolineare) dal titolo:

Relatore: _____,

Correlatore: _____,

Chiedo l'autorizzazione per lo svolgimento di ricerche presso l'istituto (*indicare il nome dell'istituto, dell'unità organizzative/settore*):

Metodo di ricerca (indicare il metodo di ricerca, strumenti utilizzati, campioni previsti, garanzia di anonimato e fondamento etico di ricerca, data conclusione della ricerca):

Allegati:

- Strumento,
- Conferma dell'approvazione del progetto della tesi da parte della Commissione di Studio di Alma Mater Europaea (AMEU).

Firma del relatore: _____ Firma dello studente: _____

Firma del correlatore: _____

Data: _____

Data:



AUTORIZZAZIONE DELL'ISTITUTO ALLE RICERCHE IN AMBITO CLINICO

Istituto sanitario/sociale/altro:

Nome del responsabile (nome, cognome, funzione):

No. tel. _____, indirizzo e-mail: _____

Allo studente _____

(cerchiare):

- a) Autorizzo lo svolgimento delle ricerche presso il nostro istituto e l'utilizzo del nome di quest'ultimo nella tesi.
- b) Autorizzo la pubblicazione dei risultati in articoli e in contributi in occasione di conferenze presso l'Università ed al di fuori di essa
- c) Non autorizzo la ricerca.

Nel caso di non autorizzazione alla ricerca si prega di voler indicare i motivi di tale decisione:

Indicare eventuali limitazioni nell'attività di ricerca da parte vostra, proposte, ecc.:

L'aspetto etico nel caso nella ricerca siano inclusi pazienti (indicare la decisione dell'organo dell'istituto che autorizza le ricerche dal punto di vista etico):

L'autorizzazione per l'esecuzione della ricerca è stata concessa dall'organo dell'istituto (indicare l'organo, il numero e la data della decisione):

Firma del responsabile e timbro dell'istituto: _____

Luogo e data: _____