



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5^η Υ.Π.Ε. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ
Αυτοτελές Τμ. Ελέγχου, Ποιότητας
& Έρευνας & Συνεχιζόμενης Εκπ/σης
Η/Ο Προϊστάμενος Γραμματείας
Η/Ο Προϊστάμενος Δ/κής- Οικ/κής Υπτηρ.

ΑΡ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ/...../.....	ΕΛΗΦΘΗ ΤΗΝ/...../20....	ΓΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ: Αυτ. Τμ. Ελέγχου, Ποιότη. & Έρευνας & Συν. Εκπ/σης	ΓΙΑ ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ: • Επιστημονικό Συμβούλιο (Με φωτοτυπία τα συνημμένα) • Γραμματεία Διοίκησης
--------------------------------------	----------------------------------	---	---

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΚΡΙΣΗΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ Γ.Ν.ΛΑΜΙΑΣ
(Έρευνας – Μελέτης - Ερευνητικού Πρωτοκόλλου κ.α.)**

Στοιχεία Ερευνητή

Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Δ/ση Κατοικίας:	Τηλ.	email:
Ιδιότητα:	Εργαζόμενος <input type="checkbox"/> Φορέας/Τμήμα Εργασίας:	
	Φοιτητής <input type="checkbox"/> Μεταπτυχιακός Φοιτητής <input type="checkbox"/> Υποψήφιος Διδάκτορας <input type="checkbox"/>	
	Σχολή-Τμήμα Φοίτησης:	

Παρακαλώ να μου χορηγηθεί άδεια για την διεξαγωγή της κάτωθι Ερευνητικής Δραστηριότητας στο Γ.Ν. Λαμίας:

Έρευνας <input type="checkbox"/>	Είδος Έρευνας: <input type="text"/>	Ερευνητικού Πρωτοκόλλου <input type="checkbox"/>
Μελέτης <input type="checkbox"/>	Είδος Μελέτης: <input type="text"/>	
Άλλο: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

Και στο πλαίσιο εκπόνησης:

Πτυχιακής Διπλωμ. Εργασίας <input type="checkbox"/>	Μεταπτυχιακής Διπλωμ. Εργασίας <input type="checkbox"/>	Διδακτορικής Διατριβής <input type="checkbox"/>
Άλλο: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

Με Θέμα:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Σας καταθέτω τα κάτωθι απαραίτητα για την έγκριση Αρχεία:

<input type="checkbox"/> Βεβαίωση Φοίτησης του Εκπαιδευτικού Ιδρύματος
<input type="checkbox"/> Βεβαίωση του Επιβλέποντος Καθηγητή (Στοιχεία επιβλέποντος, Φοιτητή και θέμα έρευνας)
<input type="checkbox"/> Πρωτόκολλο Έρευνας (θέμα, σκοπός, μεθοδολογία, πιθανά αποτελέσματα, οφέλη έρευνας, κτλ)
<input type="checkbox"/> Το Ερωτηματολόγιο της Έρευνας
<input type="checkbox"/> Το Έντυπο Συναίνεσης Συμμετέχοντα στην Έρευνα (εάν υπάρχει)
<input type="checkbox"/> Το Έντυπο Δήλωσης Εμπιστευτικότητας του Ερευνητή (ΓΝΛ_ΠΟΙ_ENT32)

Παρατηρήσεις - Υποσημείωση

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Ημερομηνία κατάθεσης Αίτησης

Ο Αιτών/τούσα

...../...../202....