

## **Žádost o provedení výzkumu v rámci zpracování bakalářské práce**

**Fakulta:**

**Studijní program/obor:**

**Jméno a příjmení studenta/studentky:**

**Kontaktní údaje (e-mail, tel.):**

**Název zdravotnického zařízení:**

**Oddělení:**

**Název práce:**

**Hypotézy, výzkumné otázky:**

**Metodologický popis výzkumu včetně rozsahu výzkumného vzorku:**

**Předpokládané výstupy:**

**Vyjádření vedoucí/ho bakalářské práce:**

**Jméno:**

**Podpis:**

**Vyjádření kompetentní osoby zdravotnického zařízení:**

S provedením výše uvedeného výzkumu souhlasím/nesouhlasím.

**Jméno:**

**Podpis:**

