



**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**

Al Direttore Generale

Casa di Cura Privata

Policlinico San Giorgio S.P.A

Via Gemelli 10

33170 Pordenone

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

Matricola n. \_\_\_\_\_ Recapito: tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Sta elaborando la tesi dal titolo

Relatore: \_\_\_\_\_ Correlatore: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di poter effettuare la sottoindicata attività finalizzata alla tesi** (si allega progetto di tesi)

<b>A) TIROCINIO</b>	dal g/m/a	dal g/m/a
Presso SOC/SOS/Servizio:		

<b>B) Raccolta DATI tramite intervista e/o questionario</b> (si allega modello intervista/questionario)	dal g/m/a	al g/m/a
Presso SOC/SOS/Servizio:		
<input type="checkbox"/> agli assistiti		



**Università degli Studi di Udine**

**Corso di Studi in Infermieristica - sede di Pordenone**

<input type="checkbox"/> agli operatori del profilo	<input type="checkbox"/> Infermieristico <input type="checkbox"/> Medico	<input type="checkbox"/> altro (specificare)
---	--	--

<b>C) Raccolta dati tramite CONSULTAZIONE DI DOCUMENTAZIONE</b>	dal g/m/a	al g/m/a
Presso SOC/SOS/Servizio:		
Specificare tipologia di documentazione:		

FIRMA RAFFP CdL in Infermieristica Pordenone	FIRMA LAUREANDO
Data	Data
FIRMA DIRIGENTE Direzione SITRA (Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo dell'Assistenza)	
Data	

<b>SI AUTORIZZA</b> Firma RESPONSABILE Medico SOC/SOS/Servizio	<b>SI AUTORIZZA</b> Firma RESPONSABILE Infermieristico SOC/SOS/Servizio:
Data	Data
SI AUTORIZZA Firma DIRETTORE SANITARIO	
Data	



## Università degli Studi di Udine

### Corso di Studi in Infermieristica - sede di Pordenone

---

#### Procedura e Note

**1. Il laureando** inserisce le informazioni di pertinenza richieste dal presente modulo e firma per responsabilità di quanto riportato e per la richiesta di autorizzazione. Predisporre una richiesta per ogni struttura interessata (dipartimenti) ad esclusione del caso in cui ci sia un unico responsabile medico e infermieristico. Allega alla richiesta il progetto di tesi firmato dal relatore e gli eventuali strumenti di raccolta dati (questionari/interviste redatti in conformità alle norme per la richiesta di consenso ai destinatari e per la privacy).

**2. Il laureando** acquisisce l'autorizzazione del RAFP del Corso di laurea previo appuntamento telefonico o via e-mail ed effettua la compilazione "Liberatoria per la pubblicazione della tesi di laurea".

**3. Il laureando** Si reca presso la segreteria della Direzione Infermieristica/Professioni Sanitarie dell'Azienda/e Sanitaria/e coinvolte nello studio:

- POLICLINICO SAN GIORGIO S.P.A -CASA DI CURA PRIVATA Via Gemelli 10 - Pordenone - piano 2<sup>^</sup> (St. n. 242) dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00

per: a) verifica di corretta compilazione del modulo/i di cui al punto 1;

b) presenza degli allegati (protocollo, strumenti raccolta dati e consenso privacy)

**4. Il laureando** acquisisce le successive autorizzazioni (Direttori di Dipartimento/SOC/SOS/Servizi, Responsabili Infermieristici Dipartimentali o di Distretto, Coordinatori di SOC/SOS/Servizi) presso le strutture identificate.

**5. Il laureando** consegna, ai fini dell'autorizzazione definitiva, il/i modulo/i con le autorizzazioni delle strutture alla Segreteria della Direzione SITRA

**6. L'Azienda** fornisce allo studente l'autorizzazione scritta mediante invio al RAFP del Corso di laurea di specifica comunicazione formale.

**7.** Lo studente deposita il documento **originale**, completo delle autorizzazioni, presso la Segreteria del Corso di Laurea in Infermieristica sede di Pordenone – via Prasecco 3 A –negli orari di ricevimento studenti.

**8.** Successivamente lo studente 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.

**9. La Segreteria della Direzione SITRA e la Segreteria del Corso di Laurea**

Conservano rispettivamente copia e originale del presente documento di autorizzazione, come da reciproci accordi.