



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE



Alla Cortese Attenzione del

Direttore U.O.C. Professioni Infermieristiche ed Ostetriche *Dott.* Luca Gelati

Direttore U.O.C. Governo Clinico *Dott.* Remo Appignanesi

Direttore D.M.O. *Dott.* Giancarlo Viviani

Macro Area Ospedaliera/Territoriale *Dott.ssa* _____

Posizione Organizzativa Dipartimentale *Dott./Dott.ssa* _____

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione tesi di laurea in Infermieristica

Con la presente lo/a studente/ssa _____ iscritta/o al ___ anno del Corso di Laurea in Infermieristica Università Politecnica delle Marche, polo di Ascoli Piceno, tutelato/a da regolare assicurazione, *chiede* di poter condurre le attività di cui all'oggetto presso il Presidio Ospedaliero/U.O./Servizio da Lei diretto per l'elaborazione della Tesi finale di Laurea dal titolo: " _____
_____ " _____

Relatore Professore/Dottore: _____

Il razionale scientifico della ricerca (inserire eventuali riferimenti bibliografici): _____

L'obiettivo primario della ricerca è:

Eventuali obiettivi secondari:

I materiali e metodi (consultazione cartelle cliniche, somministrazione questionari, interviste, etc):

Tutte le informazioni raccolte saranno utilizzate esclusivamente e conformemente all'obiettivo e nel pieno rispetto del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 2016/679 (GDPR).

Confidando in un Vostro riscontro positivo, si rimane a disposizione per ulteriori chiarimenti.

Con osservanza.

Lo/a Studente/ssa: _____

Il Relatore: _____

Il Direttore U.O.C. Professioni Infermieristiche ed Ostetriche:

Il Direttore U.O.C. Governo Clinico:

Il Direttore D.M.O.:

La Macro Area Ospedaliera/Territoriale :

La Posizione Organizzativa Dipartimentale:

Ascoli Piceno, lì _____