

.....
/Imię i nazwisko/

.....
/miejsowość i data/

.....
/telefon kontaktowy/

.....
/rok studiów, kierunek, poziom studiów /

.....
/studia stacjonarne / niestacjonarne/

Nr albumu

dr n. o zdr. Beata Babiarczyk
Prodzikan ds. Studenckich Wydziału Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Bielsko-Bialskiego

Zwracam się z uprzejmą prośbą o umożliwienie wglądu do dokumentacji medycznej
pacjentów

.....
(nazwa Placówki, Oddział)

Powyższe dane posłużą mi do napisania pracy magisterskiej/licencjackiej pt. „.....

.....

.....”

Promotorem mojej pracy magisterskiej/licencjackiej jest

Jednocześnie oświadczam, że zgodnie z Ustawą o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2024 poz. 581) dane pacjentów umożliwiające identyfikację osób, których dokumentacja dotyczy, nie zostają ujęte w pracy.

.....
/czytelny podpis studenta/

Zgoda promotora:

.....
data i podpis