Ime i prezime pristupnika/ce:

Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek:

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Studij:

Adresa:

Broj mobitela:

E-mail adresa:

Mjesto i datum:

**Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

**Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku**

**Predmet**: Zamolba Etičkom povjerenstvu Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek za odobrenje istraživanja vezanog uz izradu (završnog/diplomskog/doktorskog rada) pod nazivom: (naziv rada)

Molim Etičko povjerenstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek da mi odobri provođenje istraživanja potrebnog za izradu (završnog/diplomskog/doktorskog) rada pod nazivom [naziv rada]. Mentor: (ime i titula mentora), komentor: (ime i titula komentora). Istraživanje će biti provedeno u (mjesto provođenja istraživanja).

Ime i prezime pristupnika/ce:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis]

**Uz zamolbu prilažem:**

1. Obrazloženje predložene teme (završnog/diplomskog/doktorskog) rada [obrazloženje treba sadržavati prikaz problema, mjesto provođenja istraživanja, ciljeve, ispitanike, metode i statističku obradu, znanstveni doprinos]
2. Izjavu mentora o prihvaćanju mentorstva i nadziranju realizacije istraživanja
3. Izjavu mentora o etičnosti istraživanja
4. Izjavu komentora o prihvaćanju komentorstva i nadziranju realizacije istraživanja
5. Izjavu komentora o etičnosti istraživanja
6. Izjavu o jedinstvenoj prijavi
7. Izjavu pristupnika o etičnosti istraživanja
8. Dokument o suglasnosti ustanove za provođenje istraživanja
9. Popis literature