|  |  |
| --- | --- |
| Numer wniosku |  |
| Numer wydanej opinii |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia wniosku |  |
| Data wydania opinii |  |

**WNIOSEK**

**do Komisji Etycznej ds. Badań Naukowych UPJPII**

**o dopuszczenie do realizacji badań naukowych z udziałem ludzi   
jako osób badanych**

|  |  |
| --- | --- |
| Wnioskodawca:  *(imię i nazwisko)* |  |
| Wydział: |  |
| Tytuł projektu badawczego: |  |

Do Komisji Etycznej ds. Badań Naukowych

Zwracam się z prośbą o dopuszczenie do realizacji projektu badawczego przedstawionego poniżej.

1. **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**
2. Oświadczam, że znam i rozumiem spoczywające na mnie obowiązki (podstawowe zasady etyczne prowadzenia badań naukowych) i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
3. Oświadczam, że posiadam prawo do użytkowania wszystkich narzędzi badawczych chronionym prawem autorskim, które wykorzystane będą w przedstawionym projekcie.

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data | Podpis wnioskodawcy |

**DANE DOTYCZĄCE WNIOSKU**

|  |  |
| --- | --- |
| Status wniosku *(proszę wstawić X w odpowiednie pole)* | |
|  | Wniosek składany po raz pierwszy |
|  | Wniosek składany jako uzupełnienie / modyfikacja |
|  | Wniosek poprawiony, który wcześniej nie uzyskał pozytywnej opinii  *jako załącznik do wniosku proszę podać datę i przyczynę poprzedniej odmowy* |

**DANE WNIOSKODAWCY (osoby odpowiedzialnej za realizację badań)**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Tytuł / stopień naukowy |  |
| Nazwa jednostki zatrudniającej wnioskodawcę (Wydział, Katedra) |  |
| Dyscyplina naukowa |  |
| Adres wnioskodawcy do korespondencji:  Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr domu / lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| nr telefonu |  |
| e-mail |  |

1. **PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE**

Rodzaj badania - do czego służą badania? *(proszę wstawić X w odpowiednie pole)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Projekt badawczy, grant w ramach konkursu NCN, NCBiR lub inny krajowy grant badawczy (planowany lub otrzymany) |
|  | Projekt badawczy międzynarodowy (planowany lub otrzymany) |
|  | Projekt badawczy z zamiarem publikacji w czasopismach, w których opinia komisji etyki jest niezbędna |
|  | Praca doktorska |
|  | Praca magisterska |
|  | Praca licencjacka |
|  | Inny, jaki? *(proszę wpisać)* |

1. **ŹRÓDŁO FINANSOWANIA PROJEKTU BADAWCZEGO**

*(proszę wstawić X w odpowiednie pole)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Państwowe środki na naukę (np. NCN) |
|  | Zagraniczne środki |
|  | Środki uczelniane |
|  | Środki własne |
|  | Inne, jakie? |

1. **INFORMACJE DODATKOWE** *(w przypadku doktorantów, studentów)*

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł/ stopień naukowy, imię  i nazwisko opiekuna naukowego/ promotora |  |
| Pisemna akceptacja opiekuna naukowego/ promotora:  Jako opiekun naukowy/ promotor wnioskodawcy akceptuję projekt badań naukowych prowadzonych z udziałem ludzi. | |
| *Data i podpis opiekuna naukowego/ promotora* | |

1. **OPIS PROJEKTU BADAWCZEGO**

*Streszczenie projektu badawczego z opisem celu badań, podstawowych pytań badawczych i harmonogramu zadań (do dwóch stron tekstu A4).*

|  |
| --- |
|  |

1. **PRZEBIEG I METODOLOGIA BADANIA**
2. **czas trwania badania**

|  |  |
| --- | --- |
| Data rozpoczęcia badań |  |
| Data zakończenia badań |  |

1. **miejsce i warunki realizacji badania**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa placówki |  |
| Adres (miejscowość, ulica, nr domu/ lokalu, kod pocztowy) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa placówki |  |
| Adres (miejscowość, ulica, nr domu/ lokalu, kod pocztowy) |  |

1. **uczestnicy badania**

|  |  |
| --- | --- |
| Metoda doboru próby badawczej |  |
| Charakterystyka osób badanych |  |
| Wynagrodzenie za udział w badaniu |  |
| Wiek |  |
| Płeć |  |
| Liczba uczestników |  |
| Inne istotne informacje |  |

*Proszę zaznaczyć właściwe*

|  |  |
| --- | --- |
| * **Czy osoby badane należą do grup wrażliwych?** | |
| TAK1 | NIE |
| 1Jeśli TAK, to proszę wskazać grupę z której będą pochodzić osoby badane (np. więźniowie oraz uzasadnić, jakie kroki zostaną podjęte celem zapewnienia osobie badanej bezpieczeństwa i minimalizowania dyskomfortu związanego z badaniem. | |
| * **Czy udział w badaniu zakłada kontakt z małoletnimi?** | |
| TAK2 | NIE |
| 2Jeśli TAK, należy uzyskać zaświadczenie z Krajowego Rejestru Sądowego  o niekaralności, zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. 2016 poz. 862 z późn. zm.). | |
| * **Czy udział w badaniu zakłada wgląd w dokumentację medyczną lub psychologiczną osoby badanej?** | |
| TAK3 | NIE |
| 3Jeśli TAK, należy uzyskać zgodę uczestników i osób odpowiedzialnych za przechowywanie tych informacji oraz przedstawić kroki podjęte celem zapewniania poufności *(jako załącznik do wniosku)* | |
| * **Czy udział w badaniu łączy się z utrwaleniem wizerunku lub głosu osoby badanej?** | |
| TAK4 | NIE |
| 4Jeśli TAK, należy uzyskać zgodę uczestników i przedstawić kroki podjęte celem zapewnienia poufności *(jako załącznik do wniosku)* | |

1. **Ryzyka i uciążliwości wiążące się z udziałem w badaniu** (prawdopodobieństwo odniesienia przez uczestników badania szkód,   
   w szczególności zdrowotnych, psychicznych, społecznych, prawnych, majątkowych; uciążliwości związane z udziałem w badaniu, metody monitorowania i minimalizowania ryzyka badania)

|  |
| --- |
|  |

1. **NARZĘDZIA BADAWCZE**

|  |
| --- |
| **Szczegółowy opis procedur niestandardowych**  *(procedury stworzone na potrzeby wnioskowanego badania w tym narzędzia typu kwestionariuszowego oraz wszystkie procedury eksperymentalne)* |
| **Lista narzędzi standaryzowanych stosowanych w danej dyscyplinie**  (nazwy i autorzy testów, kwestionariuszy) |
| **Lista stosowanych materiałów bodźcowych do badań eksperymentalnych** (przykłady) |
| **Lista narzędzi autorskich powstających w trakcie realizacji projektu**  (proszę zamieścić instrukcję, przykładowe twierdzenia, pytania, czas wypełniania) |
| **Inne**, jakie? |

1. **INNE ETYCZNE ASPEKTY BADANIA**

|  |
| --- |
|  |

1. **DODATKOWE UWAGI WNIOSKODAWCY O PROJEKCIE**

|  |
| --- |
|  |

1. **LISTA ZAŁĄCZNIKÓW**

|  |
| --- |
| Załącznik nr 1 - |

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość, data | Podpis wnioskodawcy |