



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja  
terveyspalvelukuntayhtymä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

## Tutkimuslupahakemus

Hakijan nimi:

Osoite:

Puhelin:

Sähköpostiosoite:

Hakijan nimi:

Osoite:

Puhelin:

Sähköpostiosoite:

Tutkimuksen ohjaajan nimi ja yhteystiedot:

Yhteyshenkilö Soitessa:

Tutkimuksen/opinnäytetyön/projektityön nimi:

Tutkimus on:

opinnäytetyö, AMK  opinnäytetyö, ylempi AMK  pro gradu -tutkielma

väitöskirja  muu, mikä:

Tutkimuksen ohjaaja hyväksynyt tutkimussuunnitelman (pvm):

Tutkimuksen tarkoitus:

Tutkimuksen tavoitteet:

Tutkimustehtävät:

Aineiston keruu ja analyysi:

Paikka ja päiväys

Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Paikka ja päiväys

Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys

## **Liitteet**

- 1) Tutkimussuunnitelma
- 2) Kysely/haastattelulomake
- 3) Tiedote tutkimukseen osallistujalle
- 4) Tutkimukseen osallistujan suostumuslomake (mikäli tutkimukseen osallistuu potilaita)
- 5) Saatekirje

Puollan tutkimuslupaa:

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

## **Luvan myöntäminen**

- Tutkimuslupa myönnetään hakemuksen mukaisesti
- Hakemus palautetaan korjattavaksi seuraavin muutoksin
- Tutkimuslupaa ei myönnetty

Päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

- Johtajaylihoitaja
- Sosiaalihoitaja
- Johtajaylilääkäri