**ŽÁDOST O PROVEDENÍ PRŮZKUMU/ŠETŘENÍ**

**Žadatel:**

Příjmení a jméno: ……………………………………………………………………………………………………………….

Adresa trvalého bydliště: …………………………………………………………………………………………………….

Telefon: ……………………………………………….. email:…………………………………………………………………

Název školy:……………………………………………………………………………………………………………………….

Adresa: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Název absolventské práce: ………………………………………………………………………………………………….

Vedoucí práce: ………………………………………………………… Kontakt: …………………………………………

Žádám tímto Zdravotnickou záchrannou službu Karlovarského kraje, příspěvkovou organizaci o možnost provedení průzkumu\šetření za účelem:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tímto čestně prohlašuji, že získané informace budou využity pouze k výše uvedenému účelu, zachovám mlčenlivost vůči třetím osobám a mým jednáním nedojde k porušení zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

Po ukončení studia se žadatel zavazuje, že na požádání poskytne jeden výtisk své práce VVS ZZS KVK, která jej bude používat ke studijním účelům.

V ………………………………..……. dne …………………….………….

………………………….

podpis žadatele

Schvaluji

Neschvaluji (důvod): …………………………………………

V Karlových Varech, dne ……………………………….

 ……………………………………………………

 razítko, podpis