

Antrag auf Genehmigung einer Recherchearbeit im Ordensklinikum Linz - Pflege

Sehr geehrte Antragsteller*in!

Sie haben Interesse eine wissenschaftliche Arbeit zu verfassen und wollen dazu im Ordensklinikum Linz Recherchearbeit betreiben? Wir freuen uns über Ihr Interesse und bitten Sie, folgendes Formular vollständig auszufüllen. Darüber hinaus bitten wir Sie um Zusendung folgender Dokumente:

- Forschungsexposé / Forschungsantrag
- Ethikvotum (falls vorhanden)
- Zusicherung, dass wir Ihre Arbeit nach Fertigstellung erhalten
- Zusicherung, dass die Daten/Angaben anonymisiert werden

Kontaktdaten:

Titel/akad. Grad	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>
Straße u. Hausnummer	<input type="text"/>
Postleitzahl und Ort	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>
Mail	<input type="text"/>
Bezeichnung der Aus-/Weiterbildung; Studium	<input type="text"/>
Arbeitgeber & Fachbereich (b. Bedarf)	<input type="text"/>
Ausbildungsstätte/Universität/Fachhochschule	<input type="text"/>

Informationen zur Arbeit:

(Vorläufiger) Titel	<input type="text"/>
Fachgebiet	<input type="text"/>
Betreuer*in/Auftraggeber*in	<input type="text"/>

Beschreibung der Methodologie:

- Methode
 - Interview
 - Fragebogen
 - Sonstiges:
- Welche Ressourcen werden benötigt?
 - Fragebogen: Anzahl , Dauer pro Fragebogen (min)
 - Interview: Anzahl , Dauer pro Interview (min)
 - Auskunftgeber*in: Thema/Bereich/Berufsgruppe (z.B. DGKP zum Thema n.n.)

Textfeld für Anmerkungen Methodologie (z.B. Auskunftgeber)

Hintergrund der Arbeit:

- Warum haben Sie die Einrichtung gewählt?

- Welche Erkenntnisse erwarten/erhoffen Sie sich?

- Was ist ihre Motivation um das Thema zu bearbeiten?

- Welche Implikation könnte das Ordensklinikum aus Ihrer Recherche ableiten?

Sonstige Anmerkungen:

Gibt es weitere Anmerkungen, Fragen bzw. benötigen Sie noch weitere, andere Informationen?

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben im elektronischen Formular und erkläre, die Angaben verwenden zu dürfen.

Anrede Vorname Nachname

Datum

WIRD VOM ORDENSKLINIKUM AUSGEFÜLLT

Die Checkliste gemäß SOP wird bearbeitet von:

Name:

Abteilung:

Datum:

Empfehlung/Kommentare:

Genehmigung Recherchearbeit erteilt:

JA

NEIN

Begründung:

Muss die wissenschaftliche Arbeit gesperrt werden:

JA

NEIN

Begründung:

Unterschrift Genehmiger*in

Datum

Verschwiegenheitserklärung unterschrieben (wenn Recherchearbeit genehmigt)