




Allmänna uppgifter om forskningen	Sökandens namn	
	Adress	Tfn
	Läroanstalt, utbildningsprogram	
	Studiens namn	
	Beställare av studien	
	Handledare för studien	Kontaktuppgifter
	Syfte med studien	
	Målgrupp för studien (personal, patienter, övriga)	
	Datainsamlings och analysmetoder som används i studien (vid behov på bilaga)	
	Tidsplan för studien	
Bilagor	Forskningsplan	<input type="checkbox"/>
	Meddelande till de som undersöks (finska/svenska)	<input type="checkbox"/>
	Blankett för samtycke (finska/svenska)	<input type="checkbox"/>
	Modell för datainsamlingsblankett (frågeformulär)	<input type="checkbox"/>
Sökandes underskrift	Datum och underskrift 	
Beviljande av tillstånd	Tillstånd beviljat <input type="checkbox"/>	Tillstånd ej beviljat <input type="checkbox"/>
	Tillstånd beviljas med följande ändringar <input type="checkbox"/>	
	Motivering	
Kontakt-person	Kontaktperson vid Social- och hälsovårdsverket:	
Den beviljandes underskrift		
	Datum och underskrift	chefsläkare/chef för vårdarbetet/ chef för äldreomsorg/chef för socialomsorg
Besluts- paragraf	§ _____ Datum ____ / ____ 20 ____	Handläggare
Fördelning		