



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE
Corso di laurea in Infermieristica - Sede di Udine

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine
33100 UDINE

La/il sottoscritta/o laureanda/o del Corso di Laurea in Infermieristica – sede di Udine - dell'Università di Udine

Matricola n. _____ Recapito: tel. _____ email _____

Sta elaborando la tesi dal titolo

Relatore: _____ Correlatore: _____

CHIEDE

di poter effettuare la sottoindicata attività finalizzata alla tesi (si allega progetto di tesi)

A) TIROCINIO	dal g/m/a	dal g/m/a
Presso SOC/SOS/Clinica:		

B) Raccolta dati tramite INTERVISTA e/o QUESTIONARIO (si allega modello intervista/questionario)	dal g/m/a	al g/m/a
<input type="checkbox"/> agli assistiti		
<input type="checkbox"/> agli operatori di profilo	<input type="checkbox"/> Infermieristico	<input type="checkbox"/> altro (specificare)
	<input type="checkbox"/> Medico	<input type="checkbox"/> altro (specificare)
Presso SOC/SOS/Clinica:		

C) Raccolta dati tramite CONSULTAZIONE DI DOCUMENTAZIONE	dal g/m/a	al g/m/a
Presso SOC/SOS/Clinica:		
Specificare tipologia di documentazione:		

FIRMA COORDINATORE CdL in Infermieristica	FIRMA LAUREANDO
Data	Data

SI AUTORIZZA	SI AUTORIZZA
FIRMA RESPONSABILE Medico SOC/SOS/Clinica:	FIRMA RESPONSABILE Infermieristico SOC/SOS/Clinica:
Data	Data
SI AUTORIZZA	
FIRMA DIRIGENTE Direzione Professioni Sanitarie	
Data	

Procedura e Note

A. Il Laureando

1. Inserisce le informazioni di pertinenza richieste dal presente modulo e firma per responsabilità di quanto riportato e per la richiesta di autorizzazione. Predisporre una richiesta per ogni struttura interessata (SOC/SOS/Clinica) ad esclusione del caso in cui ci sia un unico responsabile medico e infermieristico. Allega alla domanda il progetto di tesi e gli eventuali strumenti di raccolta dati (questionari/interviste redatti in conformità alle norme per la richiesta di consenso ai destinatari e per la privacy).

2. Acquisisce l'autorizzazione del Coordinatore del Corso di laurea.

3. Si reca presso la Segreteria della Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS - Padiglione n. 1 - 3° piano - Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine – P.le S. Maria della Misericordia – dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00) per:

- verifica di corretta compilazione del modulo/i di cui al punto 1;
- eventuale integrazione (modalità di presentazione intervista/questionario, consenso, privacy)
- compilazione della "Liberatoria per la pubblicazione della tesi di laurea" richiesta dall'AOU, in cui si impegna a prestare/negare il suo consenso per la pubblicazione nella rete intranet aziendale della tesi di laurea. Il titolare del trattamento dei dati è l'Ufficio Relazioni con il Pubblico della stessa Azienda.

4. Procede di persona ad acquisire le successive autorizzazioni (Direttori di Dipartimento/SOC/SOS/Clinica, Responsabili Dipartimentali dell'Assistenza, Coordinatori di SOC/SOS/Clinica) presso le strutture identificate, per effettuare le attività finalizzate alla elaborazione della tesi incaricandosi di informare e fornire opportuna documentazione (modulistica/questionari/interviste). L'attività autorizzata, dovrà essere svolta in orari da concordare tra studente e i responsabili della struttura (Coordinatore).

5. Consegna, ai fini dell'autorizzazione definitiva, il/i modulo/i con le autorizzazioni delle strutture alla Segreteria della DPS;

6. La DPS integra la documentazione con la lettera per la privacy (lo studente dovrà far firmare l'originale della lettera al Coordinatore di corso e al relatore di tesi e riconsegnarla alla Segreteria della DPS).

7. Deposita il documento **originale**, completo delle autorizzazioni, presso la Segreteria del Corso di Laurea in Infermieristica – via Colugna n. 50 – 2° piano – negli orari di ricevimento studenti (dal lunedì al venerdì dalle ore 12.00 alle ore 13.00 e il giovedì pomeriggio dalle 14.00 alle 15.00).

8. Conserva copia del documento completo delle autorizzazioni, al fine di esibirlo se richiesto.

9. Lo studente consegna la tesi **in formato PDF** (con chiave USB) presso la Segreteria della DPS almeno 1 settimana prima della data di discussione della tesi. Il modulo "Liberatoria per la pubblicazione della tesi di laurea" e la tesi in formato PDF verranno inoltrati dalla DPS all'Ufficio Relazioni con il Pubblico per la pubblicazione sul sito intranet dell'ASUIUD.

B. La Segreteria della DPS e la Segreteria del Corso di Laurea

Conservano rispettivamente copia e originale del presente documento di autorizzazione, come da reciproci accordi.

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLA TESI DI LAUREA

Il sottoscritto/a _____
nato/a _____
residente in _____
città _____ C.A.P. _____

In qualità di laureando del Corso di Laurea in Infermieristica (sede di Udine) del Dipartimento di Area Medica dell'Università degli Studi di Udine (anno accademico _____)

- ☐ presta il suo consenso
- ☐ nega il suo consenso

a pubblicare all'interno della rete Intranet dell'ASUIUD la tesi di laurea allo scopo di mettere a disposizione dell'Azienda i risultati degli studi effettuati all'interno delle strutture dell'Azienda stessa.

Il materiale raccolto sarà disponibile per la sola consultazione e non sarà possibile scaricarlo o copiarlo in formato digitale.

Il titolare del trattamento dei dati è l'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell' ASUIUD.

Data: _____

Firma: _____