

Příloha 1: Informovaný souhlas

Informovaný souhlas pro potřeby vypracování bakalářské práce

Název a popis: Vliv lázeňské péče při léčbě dětské obezity

Autor práce: Veronika Brtníková

Jméno pacienta:

Datum narození:

Zákonný zástupce:

1. Já, níže podepsaný zákonný zástupce souhlasím s účastí svého syna/dcery ve studii prováděné za účelem vypracování bakalářské práce.
2. Byl(a) jsem podrobně informován(a) o cíli studie, o jejích postupech, a o tom, co se ode mě očekává. Studentka, provádějící výzkum, mi vysvětlila očekávané přínosy i to, že s účastí ve studii nejsou spojená žádná zdravotní rizika. Beru na vědomí, že prováděná studie je výzkumnou činností.
3. Porozuměl(a) jsem tomu, že svou účast ve studii mohu kdykoliv přerušit či odstoupit, aniž by tato skutečnost jakkoliv ovlivnila průběh mého dalšího léčení. Moje účast ve studii je dobrovolná.
4. Při zařazení do studie budou moje osobní data uchována s plnou ochranou důvěrnosti dle platných zákonů ČR. V bakalářské práci nebudou jména uváděna - v práci bude uvedeno pouze pohlaví a věk dítěte (např. dívka, 10 let).
5. S mojí účastí ve studii není spojeno poskytnutí žádné odměny.
6. Porozuměl/a jsem tomu, že jméno mého dítěte se nebude vyskytovat nikde v bakalářské práci.

Vlastnoruční podpis

Podpis studentky provádějící

zákonného zástupce pacienta:

bakalářskou práci:

Datum, čas:

Datum, čas: