Załącznik nr 2

do Zarządzenia Rektora Nr 19/2024  
z dnia 20 marca 2024 roku

|  |  |
| --- | --- |
| nr wniosku |  |
| data wpływu |  |

**Wniosek**

**o wydanie opinii przez Rektorską Komisję ds. etyki badań w udziałem ludzi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **PODSTAWOWE INFORMACJE** | | |
| **STATUS WNIOSKU:**  (*zaznaczyć właściwy*): | | * nowy * poprawa/uzupełnienie według wskazań Komisji * aneks |
| **TYTUŁ BADANIA:** | |  |
| **WNIOSKODAWCA:**  (imię, nazwisko, stopień/tytuł naukowy\*; jednostka organizacyjna UR\*\*; nr tel., e-mail) | |  |
| **CZŁONKOWIE ZESPOŁU BADAWCZEGO:**  (imię, nazwisko, jednostka organizacyjna UR, status: *pracownik/doktorant/uczestnik Szkoły Doktorskiej/student*, e-mail, rola w zespole) | |  |
| **PROPONOWANY TERMIN REALIZACJI BADAŃ:** | |  |
| 1. **OPIS MERYTORYCZNY** | | |
| **CEL I UZASADNIENIE:**   1. cel projektu (max. 100 wyrazów); 2. uzasadnienie przeprowadzenia badania, w oparciu o przegląd najnowszych prac naukowych (max. 1 strona A4, w języku polskim) | |  |
| **METODOLOGIA BADANIA:**  (miejsce i warunki realizacji, opis metod badawczych oraz metod analizy danych) | |  |
| **OPIS GRUPY BADAWCZEJ:**  (planowana liczba uczestników, charakterystyka uczestników  (z zaznaczeniem, jeśli badanie dotyczy osób małoletnich); zasady rekrutacji; kryteria włączenia oraz wyłączenia, wraz z uzasadnieniem; gratyfikacje dla uczestników (jeśli dotyczy)) | |  |
| **OKREŚLENIE NAUKOWYCH KORZYŚCI ORAZ RYZYKA\*:**  (\*w zakresie dobrostanu fizycznego, psychicznego, społecznego i innych związanych z realizacją badania naukowego) | |  |
| 1. **INNE ASPEKTY ETYCZNE ZWIĄZANE Z BADANIEM** | | |
| **PRZETWARZANIE I OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH:**  (charakter gromadzonych danych, przewidywany sposób anonimizowania uzyskanych danych (w szczególności danych osobowych uczestników); przewidywany sposób przechowania danych oraz dokumentacji badania, czas przechowywania danych, w tym zgód na udział w badaniu (jeśli dotyczy)) | Pracownicy są zobligowani do stosowania przepisów obowiązujących w Uniwersytecie Rolniczym w zakresie ochrony i bezpieczeństwa danych osobowych. | |
| **KONFLIKT INTERESÓW:**  (oświadczenie o braku/istnieniu po stronie wnioskodawcy lub innego członka zespołu badawczego konfliktu interesów; działania podjęte w celu przeciwdziałania skutkom konfliktu interesów (jeśli dotyczy)) |  | |
| 1. **ŹRÓDŁO FINANSOWANIA BADAŃ** | | |
|  | | |
| 1. **ZAŁĄCZNIKI\*** | | |
|  | | |

\* jeśli dotyczy

\*\* w badaniach wieloośrodkowych proszę wymienić wszystkie jednostki

1. Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych znajduje się na stronie internetowej Uczelni.
2. Przetwarzanie danych osobowych podanych we wniosku odbywa się na zasadach określonych   
   w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.   
   w sprawie ochrony osób fizycznych w związku  z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
3. Wnioskodawca potwierdza, iż zapoznał się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych zawartych we wniosku.

……………………………………..

(*podpis wnioskodawcy)*