Wrocław, dnia .................

...............................................

*stopień naukowy,*

*imię i nazwisko badacza,*

*jednostka organizacyjna*

## Tytuł projektu badawczego:

## ....................................................................………………................................

# OŚWIADCZENIE BADACZA

**zobowiązanie do zachowania anonimowości danych**

**w badaniu opartym o materiał archiwalny**

Niniejszym oświadczam, że wszystkie dane archiwalne pozyskane w celu realizacji powyższego eksperymentu medycznego w trybie Art. 26 ust. 4 Ustawy  
z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2022.1876 t.j. z dnia 2022.09.06 ze zm.) udostępniane zostaną szkole wyższej do wykorzystania w celach naukowych bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

.....................................................

podpis badacza, pieczątka