**VZOREC OBRAZCA ZA DOVOLJENJE ORGANIZACIJE**

**Naziv raziskave:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

V kolikor se strinjate in razumete podane informacije, vas prosimo da na desni strani pri vsaki trditvi to označite s križcem:

|  |  |
| --- | --- |
| Seznanjen/a sem z vsemi informacijami o raziskavi in razumem kako bo raziskava potekala. |  |
| Dovoljujem, da /*naziv organizacije*/ sodeluje pri izvedbi raziskave. |  |
| Razumem, da imajo udeleženci raziskave kadarkoli tekom raziskave možnost, da prekinejo sodelovanje v raziskavi. |  |
| Strinjam se, da bodo zbrane podatke videli raziskovalci te raziskave in se bodo lahko pojavili objavljeni v člankih, na spletnih straneh ali v drugih publikacijah, vendar tako, da identiteta posameznikov ne bo razkrita. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Organizacija, ki sodeluje v raziskavi** | **Vodja raziskave** |
| Naziv organizacije:Ime in priimek odgovorne osebe:Datum:Podpis: | Ime in priimekDatum:Podpis: |