

Příloha 1

Informovaný souhlas pacienta (Vzor)

Název bakalářské práce (dále jen BP): Fyzioterapeutické postupy u pacientů s amyotrofickou laterální sklerózou

Stručná anotace BP:

Bakalářská práce zpracovává téma fyzioterapeutické postupy u pacientů s amyotrofickou laterální sklerózou. Teoretická část práce pojednává o amyotrofické laterální skleróze a objasňuje možnosti fyzioterapie, které jsou v terapii využívány. Cílem praktické části je vytvoření informační brožury pro pacienty a jejich pečující. Kazuistika by měla sloužit jako příklad využití daných postupů v praxi.

Jméno a příjmení pacienta:

Datum narození:

Kazuistika pacienta pod číslem:

- 1) Já, níže podepsaný/á souhlasím s mou účastí v BP, jejíž výsledky budou anonymně zpracovány. Je mi více než 18 let a jsem svéprávný/svéprávná.
- 2) Byl/a jsem podrobně a srozumitelně informován/a o cíli BP a jejich postupech, a o tom, co se ode mě očekává. Byl mi vysvětlen očekávaný přínos BP.
- 3) Porozuměl/a jsem tomu, že svou účast v BP mohu kdykoliv přerušit či zcela zrušit, aniž by to jakkoliv ovlivnilo průběh mé další léčby. Moje spolupráce při tvorbě BP je dobrovolná.
- 4) Informace získané o mé osobě budou zpracovány a zveřejněny přísně anonymně. Souhlasím s publikováním anonymizovaných dat i jinde než v samotné BP.
- 5) S mou spoluprací při tvorbě BP není spojeno poskytnutí žádné finanční ani jiné odměny.
- 6) Obdržím podepsaný a datem opatřený stejnopis Informovaného souhlasu.

Datum:

Podpis pacienta:

Podpis autora BP: