

 Univerza

 *v Ljubljani*

 *Pedagoška*

 fakulteta

University of Ljubljana

*Faculty of Education*

*Kardeljeva ploščad 16*

*1000 Ljubljana, Slovenija*

*telefon +386 (0)1 58 92 200*

*faks +386 (0)1 53 47 997*

 *+386 (0)1 58 92 233*

**IZJAVA VLAGATELJICE oz. VLAGATELJA vloge za etično presojo raziskave**

Spodaj podpisani/-a *(ime in priimek)* izjavljam, da bom v raziskavi *(navedite naslov raziskave)*

zagotovil/-a, da bo raziskava udeleženkam in udeležencem primerno predstavljena, da udeleženkam in udeležencem za sodelovanje v raziskavi ne bodo obljubljene nesprejemljive ter nerealne koristi in prednosti, da bodo udeleženke in udeleženci imeli pravico iz raziskave izstopiti in da bodo zbrani podatki ustrezno varovani ter uporabljeni zgolj v dogovorjene namene.

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj in datum: |   |
| Podpis: |  |