Bestätigung der PHT zum Ansuchen um Genehmigung zur Durchführung empirischer Untersuchungen an Schulen

Pastorstraße 7

6010 Innsbruck

+43 512 599 23

|  |
| --- |
| **Antragsteller:in** |
| **Vor- und Nachname** | Geben Sie bitte Ihren Vor- und Nachnamen ein. |
| **Matrikelnummer** | Geben Sie hier bitte Ihre Matrikelnummer ein. |
| **E-Mail** | Geben Sie hier bitte Ihre E-Mail-Adresse ein. |

|  |
| --- |
| **Betreuer:in der Forschungsarbeit** |
| **Vor- und Nachname** | Geben Sie hier bitte den Vor- und Nachnamen der Betreuungsperson ein. |
| **E-Mail** | Geben Sie hier bitte die E-Mail der Betreuungsperson ein. |

|  |
| --- |
| **Arbeitstitel der Untersuchung** |
| **Untersuchungsinstrumente bzw. Testverfahren** | Fragebogenerhebung [ ] Interview [ ]  |
| **Untersuchungszeitraum** | Bitte geben Sie hier den Untersuchungszeitraum an. |
| **Involvierte Schulstandorte** | Bitte geben Sie hier die involvierten Schulstandorte an. |
| **Begründung der Notwendigkeit** | Bitte geben Sie hier die Begründung der Notwendigkeit der Untersuchung an. |

|  |
| --- |
| **Bestätigung der Notwendigkeit der Durchführung der wissenschaftlichen Untersuchung.** |
| **Unterschrift der Betreuer:in der Forschungsarbeit** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ort und Datum** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Unterschrift der Antragsteller:in** |  |