

**WNIOSEK DOTYCZĄCY UZYSKANIA ZGODY  
NA PRZEPROWADZANIE WYWIADÓW ORAZ ROBIENIE ZDJĘĆ NA TERENIE  
CENTRALNEGO SZPITALA KLINICZNEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI**

1. Cel

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

2. Sposób i zakres realizacji materiału dziennikarskiego

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

3. Dane osoby odpowiedzialnej za materiał prasowy/filmowy

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

4. Propozycja terminu wizyty w Szpitalu

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

5. Oświadczenie o uzyskaniu zgody osoby, bądź osób, z którymi planowane jest przeprowadzenie wywiadu - załącznik do wniosku.