



## SOLICITUD MATRICES DE DATOS V ENCT

*Para disponer de las matrices correspondientes a los datos de la “V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo” elaborada por el Instituto Nacional de Condiciones de Trabajo en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas, será necesario justificar el interés de estos datos en el marco de un estudio o actividad específicos.*

*Con este fin se ruega cumplimenten las siguientes cuestiones:*

### RESPECTO A LA PERSONA SOLICITANTE:

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Empresa/Institución: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

### RESPECTO A LA EMPRESA/INSTITUCIÓN QUE AVALA EL ESTUDIO O ACTIVIDAD PREVISTOS:

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

### RESPECTO A LA PERSONA QUE TUTORIZA O AVALA EL ESTUDIO O ACTIVIDAD PREVISTOS:

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Empresa/Institución: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

### JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO O ACTIVIDAD PREVISTOS (TEMA ESPECÍFICO, OBJETIVOS, ETC.):

Se prevé publicar los resultados:      SI         NO  

La Institución solicitante se compromete a garantizar lo siguiente:

1. El uso de los datos se limitará exclusivamente al marco del estudio o actividad objeto de la cesión, no estando autorizado otro tipo de utilización salvo comunicación y autorización por parte del I.N.S.H.T.
2. Tan sólo se autoriza el uso de los datos a la persona e Institución solicitante, por lo que no se permite la duplicación de los disquetes para terceros.
3. En todas las publicaciones totales, parciales o intervenciones en eventos científicos derivados del uso y explotación de estos datos deberá citarse literalmente la fuente de datos.
4. La Institución solicitante se responsabiliza del uso adecuado de estos datos, conforme a los puntos señalados anteriormente.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma de la persona que tutoriza  
o avala el estudio o actividad.

Sello de la Institución/empresa que avala  
el estudio o actividad.

*Es de gran interés para este Instituto mantener un contacto fluido con los grupos y entidades investigadoras en el ámbito de las condiciones de trabajo y la salud. Por ello les rogamos que tras la finalización del estudio, derivado de la explotación de los datos contenidos en los disquetes de la V ENCT, nos envíen una copia con destino a los fondos de investigación de este Instituto.*