

A. ARAŞTIRMACIYA VE ARAŞTIRMAYA AİT BİLGİLER

A.1	ARAŞTIRMACIYA AİT BİLGİLER		
A.1.1	Adı Soyadı:		
A.1.2	Kurum / Üniversite:		
A.1.3	Bölümü:		
A.1.4	Telefonu:		
A.1.5	e-mail adresi:		
A.2	ARAŞTIRMAYA AİT BİLGİLER		
A.2.1	Araştırmanın Konusu(Araştırmanın açık adı):		
A.2.2	Araştırmanın Statüsü (Aşağıdaki kutucuklardan uygun olanı/olanları işaretleyiniz.) <input type="checkbox"/> YL Tezi <input type="checkbox"/> Doktora Tezi <input type="checkbox"/> Bireysel Araştırma Projesi <input type="checkbox"/> Diğer		
A.2.3	Araştırmanın destekleyicisi var mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Evet ise, araştırma bütçesinin kaynağı aşağıdakilerden hangisi tarafından sağlandı? <input type="checkbox"/> Sağlık Bakanlığı <input type="checkbox"/> TÜBİTAK <input type="checkbox"/> Kalkınma Bakanlığı <input type="checkbox"/> İlaç Firması <input type="checkbox"/> Diğer (belirtiniz):		
A.2.4	Yapılacak araştırma prospektif ise kimyasal bir madde (ilaç v.b.) kullanılacak mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Evet ise lütfen açıklayınız:.....		
A.2.5	Araştırma katılımcıların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını tehdit edici sorular içeriyor mu?	Evet	Hayır
A.2.6	Gönüllü katılımını olumsuz etkileyecek herhangi bir soru veya durum var mı?	Evet	Hayır
A.2.7	Araştırma başvurusunun onaylandığı etik kurul var mı?	Evet	Hayır
A.2.8	Araştırma başvurusunun onaylandığı Eğitim Planlama Kurulu (EPK) kararı var mı?	Evet	Hayır



BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÇALIŞMALARI BAŞVURU FORMU

A.2.9	Amaç/Kapsam:		
A.2.10	Gereç ve Yöntem: Araştırmanın Evreni/Örnekleme (yaş aralıkları ve cinsiyet belirlenmiş ise yazılacaktır.) Araştırmanın Yapılacağı Zaman Aralığı: Araştırmanın Kısıtlılıkları: Hipotez(ler):		
A.2.11	Zaman Takvimi:		
A.2.12	Bu araştırmada kullanılan materyal ve/veya elde edilen veriler kullanılarak bir başka araştırma planlanmakta mıdır?	Evet	Hayır
A.2.13	Yanıtınız evet ise, lütfen yapılacak araştırmalar ile ilgili bilgi veriniz.		
A.2.14	Araştırmanın aşağıda belirtilen alanlarda varsa yararlarını yazınız. Bireysel: Kurumsal: Toplumsal: Bilimsel:		



BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÇALIŞMALARI BAŞVURU FORMU

B.ARAŞTIRMADA YER ALAN DANIŞMANLAR

(Birden çok danışman olması durumunda bu bölümü yineleyiniz.)*

*Bu bölümde danışman Öğretim Üyesi ile ilgili bilgiler verilmelidir.

B.1	Adı Soyadı:
B.2	Unvanı:
B.3	Uzmanlık Alanı:
B.4	İş Adresi:
B.5	E-posta adresi:
B.6	Telefon Numarası:
B.7	Faks Numarası:

C. İLGİLİ BELGELER

(Bu bölümde belirtilen belgeler sırası ile başvuru dosyasına eklenmelidir.)

C.1	Üniversite / Kurum Talep Yazısı
C.2	VARSA ANKET FORMU* *Anketin geçerliliği/güvenilirliği ile ilgili olarak, anket hazırlanmasında yararlanılan kaynaklar belirtilmelidir. Ayrıca, her sayfasında sorumlu araştırmacının imzası olan bir örneği başvuru formuna eklenmelidir. Anket formunda araştırmaya katılanların kimliğini açığa çıkaran sorular olmamasına özen gösterilmelidir.
C.3	Çalışma Yapılacak İl(ler) Listesi -
C.4	Çalışma Yapılacak Sağlık Tesis(leri) Listesi -



BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÇALIŞMALARI BAŞVURU FORMU

D. BAŞVURU SAHİBİNİN İMZASI

D.1	<p>İşbu başvuru formu ile, kendim/ başvuru sahibi adına</p> <ul style="list-style-type: none">• Başvuruda sağlanan bilgilerin doğruluğunu,• Araştırmanın ilgili mevzuata, Değerlendirme Formuna ve güncel Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirileceğini,• Araştırma sona erdikten sonra sonuç raporunun bir kopyasını Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne sunacağımı taahhüt ederim.
D.2	<p>Başvuru Sahibi Adı-Soyadı:</p> <p>Tarih (gün/ay/yıl olarak):</p> <p>İmza:</p>