|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırmanın adı:** | |
| **ARAŞTIRMA MERKEZİ**  Tek merkezli  Çok merkezli | |
| **Araştırmanın yapılacağı yer:** | |
| **ARAŞTIRMANIN zamanı (Başlayış-bİtİş tarİhlerİ):** | |
| **ARAŞTIRMA tİpİ:** | |
| **ARAŞTIRMA VERİ TOPLAMA DİZAYNINI BELİRTİNİZ (**Retrospektif, Prospektif)**:** | |
| **araştırma nİtelİğİ (**Bireysel, Uzmanlık, Doktorra, Yüksek Lisans)**:** | |
| **aRAŞTIRMA GEREKÇESİ VE amacı:** | |
| **Hastaların nİtelİğİ:** | |
| **ÇALIŞMADA YAPILACAK TETKİKLER VE NEREDE YAPILACAĞI:** | |
| **araştırma İle İlgİlİ klİnİk laboratuvarların ve dİğer tıbbİ ve/veya medİkal yerlerİnİn adreslerİ:** | |
| **ARAŞTIRMAYI İYİ KLİNİK UYGULAMALARI KLAVUZU’NA UYGUN ŞEKİLDE YÜRÜTECEĞİMİ BEYAN EDERİM. (**Sorumlu araştırmacı imzalayacaktır.**)**  Adı Soyadı:  Uzmanlık alanı:  Kurumu: | **İMZA** |
| **Sorumlu araştırmacı (uZMANLIK ALANI /ÜNVANI/ADI/SOYADI):**  Adı Soyadı:  Uzmanlık alanı:  Kurumu: | **İMZA** |
| **danışman (uZMANLIK ALANI /ÜNVANI/ADI/SOYADI):** | **İMZA** |
| **YardImcı araştırmacı uZMANLIK ALANI /ÜNVANI/ADI/SOYADI:**  Adı Soyadı:  Uzmanlık alanı:  Kurumu: | **İMZA** |
| **ARAŞTIRMANIN HEDEFLERİ, MATERYAL METODUNU LÜTFEN AYRINLI BİR ŞEKİLDE ANLATINIZ:** | |