|  |
| --- |
| **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:**  |