1. **ÇALIŞMA**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Çalışmanın açık adı:** |
|  | |
|  | **Varsa, çalışmanın kısaltılmış adı:** |
|  | |
|  | **Varsa, protokol numarası ve versiyon tarihi:** |

1. **ÇALIŞMANIN SONA ERDİĞİNE İLİŞKİN BEYAN**

|  |  |
| --- | --- |
| **B.1** | **Uluslararası bir çalışma ise, çalışmanın sona erdiğine ilişkin beyanın yapıldığı ülkeleri belirtiniz:** |

1. **BAŞVURUDAN SORUMLU KOORDİNATÖR / DESTEKLEYİCİ / YASAL TEMSİLCİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **C.1** | **Koordinatör hekim** *(tek merkezli çalışmalarda hekim) (Koordinatör hekimin veya tek merkezli çalışmalarda hekimin ıslak imzalı güncel özgeçmişinin ilave edilmesi gerekmektedir.)* |
| **C.1.1** | Adı soyadı: |
| **C.1.2** | Açık adresi: |
| **C.1.3** | Telefon numarası: |
| **C.1.4** | Faks numarası: |
| **C.1.5** | E-posta adresi: |
|  | |
| **C.2** | **Destekleyici** *(lütfen birden fazla ise tekrarlayınız)* |
| **C.2.1** | Kurum / kuruluşun adı: |
| **C.2.2** | Temasa geçilecek kişinin adı soyadı: |
| **C.2.3** | Açık adresi: |
| **C.2.4** | Telefon numarası: |
| **C.2.5** | Faks numarası: |
| **C.2.6** | E-posta adresi : |
|  | |
| **C.3** | **Varsa destekleyicinin yasal temsilcisi** |
| **C.3.1** | Kurum / kuruluşun adı: |
| **C.3.2** | Temasa geçilecek kişinin adı soyadı: |
| **C.3.3** | Açık adresi: |
| **C.3.4** | Telefon numarası: |
| **C.3.5** | Faks numarası: |
| **C.3.6** | E-posta adresi : |

1. **ÇALIŞMAYA İLİŞKİN GENEL BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **D.1** | **Çalışmanın amacını / gerekçesini lütfen belirtiniz:** |
|  | |
| **D.2** | **Çalışmanın tasarımını lütfen belirtiniz:** |

1. **İLGİLİ BELGELER**

*Bu bölümde belirtilen belgeler sırası ile başvuru dosyasına eklenmelidir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **E.1** | **İlgili etik kurul kararı \***  \*Etik kurul kararının aslı veya aslı gibidir onaylı örneği sunulmalıdır. |

1. **BAŞVURU SAHİBİNİN İMZASI**

|  |  |
| --- | --- |
| **F.1** | **İşbu başvuru formuyla, şahsım / başvuru sahibi adına** *(lütfen geçerli olmayan ifadelerin üzerini yanına tarih ve paraf atarak çiziniz)* |
|  | * Başvuruda sağlanan bilgilerin doğru olduğunu, * Çalışmanın protokole / plana, ilgili kılavuza ve güncel mevzuata uygun olarak gerçekleştirildiğini taahhüt ederim. |
| **F.2** | **İzin başvurusunda bulunan başvuru sahibi** |
| **F.2.1** | El yazısıyla adı soyadı: |
| **F.2.2** | Tarih (gün/ay/yıl olarak): |
| **F.2.3** | İmza: |