|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Araştırmanın açık adı:** |  |  | | --- | | **Koordinatörün adı soyadı (tek merkezli araştırmalarda sorumlu araştırmacının):** | | **Koordinatör merkezin adı:** |   *Destekleyicisi koordinatör araştırmacı olan araştırmalar için gerekli değildir.*   |  | | --- | | **Destekleyici (Ad, adres, telefon, e-posta):** | | **Varsa, Yasal temsilcisi (Ad, adres, telefon, e-posta):** |  |  |  | | --- | --- | | **Bütçenin kaynağı** | | | **Destekleyici** |  | | Açıklayınız. | | | **Araştırma fonları** *TÜBİTAK, TÜSEB, Üniversite (BAP), Endüstri vb.* |  | | Açıklayınız. | | | **Diğer** |  | | Açıklayınız. | |  |  | | --- | | **Varsa, bir gönüllüye araştırma boyunca ödenmesi planlanan maksimum ödeme miktarı (Ulaşım ve hafif öğle yemeği gibi):** | | **Araştırmanın ülkemiz için ayrılan toplam****bütçesi** *(Türk Lirası cinsinden)***:** |  |  | | --- | | **İş bu bütçe formuyla;**   * **Formda belirtilen bilgilerin doğru olduğunu,** * **İlgili mevzuat uyarınca araştırmanın her türlü mali sorumluluğunun üstlenildiğini kabul, beyan ve taahhüt ederim.** |   *Bu bölüm, araştırma bütçe formunu imzalamaya yetkili kişiler tarafından imzalanmalıdır. Akademik amaçlı araştırmalarda koordinatör/sorumlu araştırmacı tarafından imzalanmalıdır. Ad soyad el yazısı ile ıslak imzalı olarak sunulmalıdır.*   |  |  | | --- | --- | | **Adı ve soyadı (El yazısı ile):** |  | | **Telefon numarası:** |  | | **E-posta adresi:** |  | | **Tarih (gün/ay/yıl olarak):** |  | | **İmza:** |  | |