|  |  |
| --- | --- |
| 1. Araştırma Sahibinin
 | Adı Soyadı/Ünvanı:  |
| Kurumu:  |
| 1. Araştırmanın statüsü
 | ( ) Klinik Araştırma |
| ( ) Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma |
| ( ) Bilimsel Araştırma ve Projeler Tezsiz Yüksek Lisans Projesi Doktora Tezi  Lisans Bitirme Projesi Uzmanlık Tezi Yüksek Lisans Tezi Bireysel Araştırma Projesi Diğer ise, belirtiniz.  |
| 1. Araştırmanın Konusu
 |  |
| 1. Araştırmanın yapılacağı öngörülen tarih aralığı
 |  |
| 1. Araştırmanın yöntemi/veri toplama araçları
 |  |
| 1. Araştırmanın evreni/örneklemi
 |  |
| 1. Sorumlu araştırmacının/danışmanın Ünvanı-Adı-Soyadı
 |  |
| 1. Diğer araştırmacılar
 | Adı-Soyadı/Ünvanı  |
| 1. Çalışmaya katılan merkezler
 | ( ) Çok merkez ( ) Tek merkez |
| (Çalışma çok merkezli ise ve belirlenmişse diğer merkezleri belirtiniz) |  |
| 1. Etik Kurul Kararı
 | ( ) Var ( ) Yok (Kurum izninden sonra etik kurul alınacaktır.) |
| 1. Ön izin için görüş alınan birim sorumlusu
 | Adı-Soyadı-Ünvanı-Birim adı |
| 1. Diğer belgeler (Belirtiniz)
 |  |
| 1. Diğer hususlar (belirtiniz)
 |  |

**Tarih :**

**Hastane Yöneticisi**

 (İmza/Kaşe)