



SAMSUN ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
BAŞHEKİMLİK ÖN İZİN FORMU

Doküman No	ORT/FRM135
Yayın Tarihi	09.05.2022
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	
Sayfa No	1

1. Çalışmanın genel niteliği	<input type="checkbox"/> Klinik Araştırma
	<input type="checkbox"/> Girisimsel Olmayan Klinik Araştırma
	<input type="checkbox"/> Bilimsel Araştırma ve Projeler
2. Çalışmanın adı	
3. Öngörülen çalışma süresi	
4. Çalışmanın yürütüleceği klinik/bölümün adı	
5. Danışman (Öğretim Üyesi) unvanı/adı/soyadı (Belirlenmiş ise)	
6. Sorumlu araştırmacı unvanı/adı/soyadı	
7. Yardımcı araştırmacı unvanı/adı/soyadı	
8- Çalışmaya katılan merkezler	<input type="checkbox"/> Çok merkez <input type="checkbox"/> Tek merkez
(Çalışma çok merkezli ise ve belirlenmişse diğer merkezleri belirtiniz)	
Yukarıda bilgileri bulunan araştırmanın sağlık tesisimizde/kliniğimizde yapılması;	
a) Uygun görülmüştür <input type="checkbox"/> (Etik Kurul Onayı Alındıktan Sonra)	
b) Uygun görülmemiştir <input type="checkbox"/>	
<i>Nedenini yazınız.</i>	
.....	
.....	
.....	
.....	

Tarih

ONAY (İmza/Kaşe)