**F-17. YENİ ARAŞTIRMACI MERKEZİ EKLEME FORMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etik Kurul Onay Tarihi** | **Etik Kurul Onay Sayısı** | **Araştırma Açık Adı** |
| *Dokümanın oluşturulduğu tarihi yazınız* |  |  |

**Yukarıda bilgileri bulunan tarafınızdan onay verilmiş ve halen devam etmekte olan araştırmamıza, aşağıda bilgileri verilen araştırmacı/ araştırmacıların eklenmesi hususunda gereğini arz ederim.**

**Sorumlu Araştırmacı**

**Ekler:**

1. Gerekiyosa (Anabilim Dalı imkanlarının kullanılması halinde) Araştırmaya eklenecek KİŞİTLERİN, Anabilimdalı Başkanlığı/ Servis Şefi vb. yetkilisinden alınmış onay yazısı (Form 2)

2. İyi Klinik Uygulamalar Taahhutnamasi (Form-5) (yeni eklenecek arastırmacılar tarafından imzalanmalıdır)

3. Eklenecek personele ait özgeçmiş formu (Form-9) (TİTCK formatında olmalıdır)

4. Eklenecek personelce imzalanmış Helsinki Bildirgesi 2013 (Form-10)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Araştırmacının Adı** |  | | | |
| **Adres** |  | | | |
| **Görevi** | **Adı Soyadı** | **Unvan** | **Eğitim** | **Çalıştığı Bölüm** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |