|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| kmu-amblem(jpg).jpg | **T.C.****KARAMANOĞLU MEHEMTBEY ÜNİVERSİTESİ** **BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU BAŞURU DİLEKÇESİ**  | Doküman No | FR-577 |
| İlk Yayın Tarihi | 25.03.2025 |
| Revizyon Tarihi |  |
| Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 1/1 |

**……………BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU BAŞKANLIĞINA**

Sorumlu araştırmacısı olduğum …………… (*Türkçe ve varsa İngilizce başlık ile birlikte*) isimli projenin etik olarak uygunluğunun Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi ……..Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu tarafından değerlendirilmesi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

 …/…/20….

 İmza

 **Ünvan Ad Soyad**

(Sorumlu Araştırmacı)

**Ekler:**

1. Etik Kurul Başvuru Formu
2. Etik Kurul Başvuru Bilgi Formu *(Word olarak yüklenecek)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| kmu-amblem(jpg).jpg | **T.C.****KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ****BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU MALİ TAAHHÜTNAME** | Doküman No | FR-587 |
| İlk Yayın Tarihi | 25.03.2025 |
| Revizyon Tarihi |  |
| Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 1/1 |

**SAĞLIK BİLİMLERİ**

**BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU BAŞKANLIĞINA**

 “………………………………………………………………………….…..” başlıklı çalışmada,…………………… karşılanacağını, sosyal güvenlik kuruluşlarının ve döner sermayelerin finans kaynağı olarak **kullanılmayacağını** taahhüt ederiz.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ....... / .... / 20.... |
|  |  |
|  |  |
| **DİĞER ARAŞTIRMACILAR** | **ARAŞTIRMA YÜRÜTÜCÜSÜ****(Adı, Soyadı, İmzası)** |
| **Adı Soyadı : İmzası :** |  |
| **1-**  |  |
| **2-**  |  |
| **3-** |  |
| **4-** |  |
| **5-** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| kmu-amblem(jpg).jpg | **T.C.****KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ****BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU** **İYİ KLİNİK UYGULAMALARI TAAHHÜTNAMESİ** | Doküman No | FR-584 |
| İlk Yayın Tarihi | 25.03.2025 |
| Revizyon Tarihi |  |
| Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 1/1 |

**SAĞLIK BİLİMLERİ**

**BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU BAŞKANLIĞINA**

Bu araştırma süresince Dünya Tıp Birliği (WMA) HELSİNKİ Bildirgesi ve/veya Dünya Psikiyatri Birliği HAWAII Bildirgesi İyi Klinik Uygulamaları kurallarına uyacağımıza, beklenmeyen ters bir etki veya bir olay olduğunda, araştırma sırasında çalışma protokolünde değişiklik yapılması gerektiğinde veya araştırma durdurulduğunda derhal yazılı olarak Kurulunuza bildireceğimize söz veririz.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ....... / .... / 20.... |
|  |  |
|  |  |
| **DİĞER ARAŞTIRMACILAR** | **ARAŞTIRMA YÜRÜTÜCÜSÜ** **(Adı, Soyadı, İmzası)** |
| **Adı Soyadı : İmzası :** |  |
| **1-**  |  |
| **2-**  |  |
| **3-** |  |
| **4-** |  |
| **5-** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| kmu-amblem(jpg).jpg | **T.C.****KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ****BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU ÇIKARİLİŞKİSİ OLMADIĞINA DAİR TAAHHÜTNAME** | Doküman No | FR-585 |
| İlk Yayın Tarihi | 25.03.2025 |
| Revizyon Tarihi |  |
| Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 1/1 |

**SAĞLIK BİLİMLERİ**

**BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU BAŞKANLIĞINA**

Bu araştırmanın planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve yayınlanması aşamalarında finansmanı sağlayan kuruluşlarla, araştırmayı yapacağımız yer ve kişilerle ticari, politik veya kişisel nedenlerle araştırmanın bilimsel ya da etik yönlerine zarar verebilecek hiçbir bağlantımızın olmadığını beyan ederiz.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ....... / .... / 20.... |
|  |  |
|  |  |
| **DİĞER ARAŞTIRMACILAR** | **ARAŞTIRMA YÜRÜTÜCÜSÜ** **(Adı, Soyadı, İmzası)** |
| **Adı Soyadı : İmzası :** |  |
| **1-**  |  |
| **2-**  |  |
| **3-** |  |
| **4-** |  |
| **5-** |  |