|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **BAŞVURU DOSYASI KONTROL LİSTESİ** | **EVET** | **HAYIR** |
| **1** | **FORM 1: (Dilekçe)**  |  |  |
| **2** | **FORM 2: (Başvuru Formu)** *Formun her sayfası tüm araştırmacılar tarafından paraflanmalı, son sayfasına ise araştırmacıların isim ve ünvanları yazılarak imzalanmalıdır.* |  |  |
| **3** | **FORM 3: (Anabilim Dalı Başkanı/Program Yöneticisi Onay Yazısı)** - *Tek merkezli çalışmada üst yazı anabilim dalı başkanı tarafından onaylanmalıdır.**- Çok merkezli çalışmada, diğer merkezlerin anabilim dalı başkanından alınan onay yazıları da eklenmelidir****.****- Çalışma, başka kurumlarda yapılacak ise, ilgili kurumlardan izin alınmalı ve dosyaya eklenmelidir.* |  |  |
| **4** | **FORM 4: (Özgeçmiş Formu)** *Tüm araştırmacılar için ayrı ayrı hazırlanması gerekmektedir.* |  |  |
| **5** | **FORM 5: (Proje Bütçe Formu)** *Her sayfası paraflanmalı, son sayfası ise adı, soyadı ve unvanı yazılarak imzalanmalıdır. Çalışmanın bütçesinin ayrıntılı dökümü yapılmalıdır.* |  |  |
| **6** | **FORM 6: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (BGOF)\***1. *Araştırmaya katılacak ‘Çocuk Hastalar için BGOF’*
2. *Araştırmaya katılacak ‘Çocuk Hastaların Ebeveynleri için BGOF’*
3. *Araştırmaya katılacak ‘Sağlıklı Çocuklar İçin BGOF’*
4. *Araştırmaya katılacak ‘Sağlıklı Çocukların Ebeveynleri İçin BGOF’*
5. *Araştırmaya katılacak ‘Yetişkinler İçin BGOF’*

 *\** ***Araştırma için uygun olan form veya formlar kullanılmalıdır.*** |  |  |
| **7** | **FORM 7: (Başvurunun tez ya da akademik amaçlı olduğunu gösterir belge)** |  |  |
| **8** | **FORM 8: Literatür ( min: 1, max: 5 adet )** |  |  |

**BAŞVURU DOSYASI KONTROL LİSTESİ**

**İletişime Geçilecek Araştırmacının,**

**Adı-Soyadı:**

**Cep telefon numarası:**

**E-posta adresi:**

**Araştırma Adı:**

**BAŞVURU DOSYASI KONTROL LİSTESİ\_devamı**

**İletişime Geçilecek Araştırmacının,**

**Adı-Soyadı:**

**Cep telefon numarası:**

**E-posta adresi:**

**Araştırma Adı:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **BAŞVURU DOSYASI KONTROL LİSTESİ** | **EVET** | **HAYIR** |
| **9** | **FORM 9: (Yayın Etiği Taahhüt Yazısı)** |  |  |
| **10** | **FORM 10: (İyi Klinik Uygulamalar Taahhütnamesi)**  |  |  |
| **11** | **FORM 11: (Helsinki Bildirgesi Taahhütnamesi)** |  |  |
| **12** | **Radyasyon Formu: (Gerekli ise)** Her sayfası paraflanmalı, son sayfa ise imzalanmalıdır. |  |  |
| **13** | **Biyolojik Materyal Transfer Formu: (Gerekli ise)** T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’nun internet sayfasında bulunan başvuru formları kullanılmalıdır. Her sayfası paraflanmalı, son sayfa ise imzalanmalıdır. |  |  |
| **14** | **Veri Güvenliği ve KVKK Uyum Taahhütnamesi**  |  |  |
| **15** | **Başvurusu yapılacak dosyanın PDF formatında hazırlanmış dijital kopyası ( e-posta )** |  |  |

**Sorumlu Araştırmacı İmza**