**T.C.**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**Gülhane İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Girişimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığına;**

…/…../2025

Üniversitemiz …………… Fakültesi / Enstitüsü / Meslek Yüksekokulu, …………… Anabilim / Program Dalı öğretim üyelerinden ……………………’ın sorumlu araştırmacı olduğu, …………………’ın yardımcı araştırmacı olarak yer aldığı “……………………………………………………” başlıklı bireysel araştırma / lisans tezi / lisansüstü tez çalışması, Kurulunuzun …../…../2025 tarihli toplantısında 2025/…… kayıt numarası ile değerlendirilmiştir. Tarafımıza iletilen revizyon taleplerine ilişkin açıklamalarımız ve gerekli düzeltmeler aşağıda sunulmuştur:

***1. Revizyon Maddesi:*** (Revizyon dosyasının 1. maddesi buraya yazılacak)

**Cevaben:**

………………………………………………………………………………

***2. Revizyon Maddesi:*** (Revizyon dosyasının 2. maddesi buraya yazılacak)

**Cevaben:**

………………………………………………………………………………

***3. Revizyon Maddesi:*** (Revizyon dosyasının 3. maddesi buraya yazılacak)

**Cevaben:**

………………………………………………………………………………

Bilgilerinize arz ederim.

**Sorumlu Araştırmacı:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADI VE SOYADI** | **ÜNVANI** | **GÖREV YAPTIĞI KURUM ADI ve ANABİLİM DALI** | **İMZA** |
|  |  |  |  |

**Yardımcı Araştırmacılar:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADI VE SOYADI** | **ÜNVANI** | **GÖREV YAPTIĞI KURUM ADI ve ANABİLİM DALI** | **İMZA** |
|  |  |  |  |