**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

**DOSYA DEĞERLENDİRME FORMU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dosya** **Değerlendirme Kriterleri** | **Araştırmacı** | | **Raportör** | |
| Var | Yok | Var | Yok |
| Araştırmanın adı (Türkçe ve İngilizce) |  |  |  |  |
| Araştırmanının konusunun ilgili sağlık bilim alanı |  |  |  |  |
| Araştırmanın amacı |  |  |  |  |
| Araştırmanın tipi |  |  |  |  |
| Araştırmanın zamanı |  |  |  |  |
| Araştırmanın yürütüleceği yer |  |  |  |  |
| Araştırmanın evreni ve örneklemi |  |  |  |  |
| Araştırmaya dahil edilme ölçütleri |  |  |  |  |
| Araştırmaya dahil edilmeme ölçütleri |  |  |  |  |
| Veri toplama araçları |  |  |  |  |
| Veri toplama yöntemi |  |  |  |  |
| Araştırmanın türü |  |  |  |  |
| Destekleyen kuruluş |  |  |  |  |
| Araştırmacıların iletişim bilgileri |  |  |  |  |
| Araştırmacılar tarafından her sayfanın imzalanma durumu |  |  |  |  |
| Araştırma proje desteği alacak ise proje başvuru/başvuru kabul belgesi |  |  |  |  |
| Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu  (Kısıtlı gönüllülerle çalışılacaksa tanık imzası gerekli) |  |  |  |  |
| Araştırmacılara ait özgeçmiş formları |  |  |  |  |
| Araştırma tez ise akademik kurul kararı |  |  |  |  |

…../…../20…. …../…../20….

…………….. (İmza\*) …………… (İmza\*)

Sorumlu Araştırmacı Raportör

*\*Islak imzalı olmalıdır.*