**FATİH SULTANMEHMETEĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ**

**EPK – Bilimsel Değerlendirme Ekibi**

Bilimsel Araştırma Projesi

Başvuru sahibi :

Projenin adı :

Başvuru tarihi :

Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi TUEK – Bilimsel Değerlendirme Ekibine tarafından ekli Bilimsel Araştırma projesi kontrol listesine göre değerlendirilmiş ve ekip üyeleri tarafından değerlendirilmeye alınmıştır.

**EPK– Bilimsel Değerlendirme Ekibi;**

Adı Soyadı İmza

1. **Üye**
2. **Üye**
3. **Üye**
4. **Üye**
5. **Üye**

Değerlendirme Sonucu:

T.C.

İSTANBUL VALİLİĞİ

İl Sağlık Müdürlüğü

Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğine,

……………………………………………………….………isimli akademik çalışmamız …………………………………………………………… …Etik Kuruluna sunulacaktır.

Bu araştırmanın Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılabilmesi için gereken ön iznin verilmesini arz ederim.

Telefon :

Adres:

 Adı Soyadı

 Tarih / İmza / Kaşe

Eğitim / İdari Sorumlusu

Tarih / İmza / Kaşe

Uygundur

**Araştırmanın;**

Adı, konusu:

Sorumlu Yürütücüsü:

Yardımcı Araştırmacılar:

Amacı:

Tasarımı ve yapısı:

Örneklem:

Veri toplama yöntemi:

Veri analiz yöntemi:

Elde edilmesi planlanan sonuçlar:

Başlama tarihi:

Hedeflenen çalışma süresi:

Bitiş tarihi: