**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ KANSER ENSTİTÜSÜ ARAŞTIRMA ETİK KURULU (KENAREK)**

**EK-2: ARAŞTIRMACI BİLGİ FORMU**

*(Her araştırmacı için ayrı form doldurulmalıdır)*

**ARAŞTIRMA BİLGİSİ**

**Protokol No:** KENAREK-20\_\_\_-\_\_\_\_\_

**Araştırma Başlığı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. KİŞİSEL BİLGİLER**

**Adı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Soyadı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**T.C. Kimlik No:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Doğum Tarihi:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cinsiyet:**

* [ ] Kadın
* [ ] Erkek

**Uyruk:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pasaport No (Yabancı uyruklu ise):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. İLETİŞİM BİLGİLERİ**

**Cep Telefonu:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sabit Telefon:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-posta Adresi:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**İkinci E-posta:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ev Adresi:**

**İş Adresi:**

**3. AKADEMİK/MESLEKİ BİLGİLER**

**Mezuniyet Durumu:**

* [ ] Lisans
* [ ] Yüksek Lisans
* [ ] Doktora
* [ ] Tıpta Uzmanlık
* [ ] Doçentlik
* [ ] Profesörlük

**Son Mezuniyet:**

**Fakülte/Okul:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bölüm:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mezuniyet Yılı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mezuniyet Derecesi:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mevcut Unvan/Pozisyon:**

* [ ] Araştırma Görevlisi
* [ ] Öğretim Görevlisi
* [ ] Öğretim Üyesi
* [ ] Doçent
* [ ] Profesör
* [ ] Uzman Doktor
* [ ] Pratisyen Hekim
* [ ] Hemşire
* [ ] Diğer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. MEVCUT GÖREVİ**

**Kurumu:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fakülte/Enstitü:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bölüm/Anabilim Dalı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Görev Başlangıç Tarihi:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Çalışma Durumu:**

* [ ] Tam zamanlı
* [ ] Yarı zamanlı
* [ ] Sözleşmeli
* [ ] Diğer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. ARAŞTIRMA DENEYİMİ**

**Toplam Araştırma Deneyimi:** \_\_\_\_\_\_\_ yıl

**Daha Önce Sorumlu Araştırmacı Olduğu Çalışma Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**Daha Önce Araştırmacı Olarak Yer Aldığı Çalışma Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**Etik Kurul Onayı Almış Çalışma Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**İyi Klinik Uygulamalar (GCP) Eğitimi:**

* [ ] Almış (Tarih: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_)
* [ ] Almamış

**Araştırma Etiği Eğitimi:**

* [ ] Almış (Tarih: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_)
* [ ] Almamış

**6. BU ARAŞTIRMADAKI GÖREVİ**

**Araştırmadaki Rolü:**

* [ ] Sorumlu Araştırmacı
* [ ] Yardımcı Araştırmacı
* [ ] Danışman
* [ ] İstatistikçi
* [ ] Veri Toplayıcı
* [ ] Diğer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sorumluluk Alanları:** (İlgili kutucukları işaretleyiniz)

* [ ] Proje tasarımı
* [ ] Etik kurul başvurusu
* [ ] Katılımcı alımı
* [ ] Veri toplama
* [ ] Veri analizi
* [ ] Makale yazımı
* [ ] Proje yönetimi
* [ ] Bütçe yönetimi
* [ ] Diğer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Katkı Oranı:** \_\_\_\_\_\_ %

**7. YAYINLAR (Son 5 yıl)**

**SCI/SCI-E Makale Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**Ulusal Hakemli Makale Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**Kitap/Kitap Bölümü:** \_\_\_\_\_\_\_

**Kongre Bildirisi:** \_\_\_\_\_\_\_

**H-Index:** \_\_\_\_\_\_\_

**Toplam Atıf Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**Son 3 Yayın:**

**8. PROJELERİ (Son 5 yıl)**

**TÜBİTAK Proje Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**BAP Proje Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**Uluslararası Proje Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**Endüstri Destekli Proje Sayısı:** \_\_\_\_\_\_\_

**Devam Eden Projeler:**

**Rolü:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Bütçe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rolü:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Bütçe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. BEYAN VE ONAY**

Yukarıda verdiğim bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu, araştırma süresince etik kurallara uyacağımı, gizlilik yükümlülüklerimi yerine getireceğimi ve protokol değişikliklerini bildireceğimi beyan ederim.

**Tarih:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_\_

**Araştırmacı Adı Soyadı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**İmza:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SORUMLU ARAŞTIRMACI ONAYI**

Yukarıda bilgileri verilen araştırmacının projemizde yer almasını onaylıyorum.

**Tarih:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_\_

**Sorumlu Araştırmacı Adı Soyadı:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**İmza:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_