|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Çalışma Adı** | | Not: **BAŞVURU YAPARKEN BU ALAN MUTLAKA DOLDURULMALIDIR. DOLDURULMADAN GÖNDERİLEN BAŞVURULAR İADE EDİLECEKTİR.** | | | |
| **ARAŞTIRMACI BİLGİLERİ\*** | | | | | |
| **SIRA**  **NO** | **Sorumlu Yürütücü**  **Ünvanı, Adı Soyadı** | | **Elektronik Posta Adresi** | **Telefon Numarası** | **İmzası** |
| **1** |  | |  |  |  |
| **SIRA**  **NO** | **Yardımcı Araştırmacı**  **Ünvanı, Adı Soyadı** | | **Elektronik Posta Adresi** | **Telefon Numarası** | **İmzası** |
| **1** |  | |  |  |  |
| **2** |  | |  |  |  |
| **3** |  | |  |  |  |
| **\*TÜBİTAK vb araştırma başvurularında sorumlu yürütücü/yardımcı araştırmacı dışında tanımlı rollerden birinde ve/veya danışman olarak yer alacak kişinin/kişilerin başvuru formunda ayrıca belirtilmesi gerekmektedir.** | | | | | |
| **Çalışılan Birim** | | | | | |
| **Birim Adı:**  **ABD/ Program Adı:** | | | | | |
| **Çalışmanın Niteliği** | | | | | |
| Doktora/Yüksek Lisans/Tezsiz Yüksek Lisans  Makale  Bilimsel Araştırma Projesi (TÜBİTAK, BAP…vb.)  **Diğer (Bu seçenekle ilgili açıklama yapınız):** | | | | | |
| **Başvuru durumu** | | | | | |
| Yeni başvuru  Tekrar başvuru  Tekrar başvuru yapılacaksa tekrar başvuru yapılmasının nedeni: | | | | | |
| **Çalışmanın Amacı** | | | | | |
| Yaklaşık 150 kelime ile çalışmanın amacı ile bilime ve uygulamaya yaptığı katkıyı içermeli) | | | | | |
| **Çalışmanın Özeti** | | | | | |
| (Yaklaşık 150 kelime ile çalışmanın özetini -sorular, hipotez, vs-içermeli) | | | | | |
| **Çalışmanın desteklenip desteklenmediği** | | | | | |
| Evet Hayır  **Evet ise kurumu belirtiniz**: | | | | | |
| **Nicel Veri toplama araçları** | | | | | |
| Anket  Ölçek  Ölçek (skala) geliştirme çalışması  **Diğer (Bu seçenekle ilgili açıklama yapınız):** | | | | | |
| **Nitel Veri Toplama Araçları** | | | | | |
| Görüşme  Ses kaydı  Görüntü  Gözlem  **Diğer (Bu seçenekle ilgili açıklama yapınız):** | | | | | |
| **Ölçek** | | | | | |
| Ölçek Geliştirilecek  Var Olan Ölçek Kullanılacak (izin ekte verilmeli)  Ölçek kullanılmayacak | | | | | |
| **Ölçek İsimleri ve İzin Durumu** | | | | | |
| 1.  2.  3.  4.  5.  6. | | | | | |
| **Veri Toplama Başlangıç ve Bitiş**  (Veri toplama başlangıç tarihi Etik Kurul başvuru süreci dikkate alınarak ileri bir tarihte başlatılmalıdır.) | | | | | |
| ☐ Başlangıç Tarihi: (gün/ay/yıl)  ☐ Bitiş Tarihi: (gün/ay/yıl) | | | | | |
| **Çalışma Katılımcılarının Özellikleri** | | | | | |
| Öğrenci ( ilkokul-lise-üniversite)  Özel gereksinime ihtiyaç duyan gruplar  Kamu görevlileri ( öğretmen,öğretim üyeleri vs)  Cezai müeyyidesi olanlar ( tutuklu-hükümlü vs)  Kamu görevinde bulunmayanlar ( işsizler,ev hanımları vs)  Diğer:  Bulunmamaktadır | | | | | |
| **Çalışma Katılımcılarının Yaş Aralığı** | | | | | |
| Çocuk (2-11 yaş)  Ergen (12-17 yaş)  Yetişkin (18-65 yaş)  Yaşlı (>=65 yaş)  Bulunmamaktadır | | | | | |
| **Veri Toplanacak Kurum/ Kuruluşlar** | | | | | |
| Bulunmamaktadır  1.  2.  3.  4.  5.  6. | | | | | |
| **Veri Toplanacak Kurum/ Kuruluşlardan yazılı izin alındı mı?** | | | | | |
| **Evet**  (Veri toplanacak Kurum ve Kuruluşlardan yazılı izin alındı ise bu izin başvuru formlarının ekine eklenmelidir.)  **Hayır**  (Veriler Üniversitemiz Birimlerinden toplanacak ise ilgili Birime bağlı bulunulan birimden araştırma izni yazısı yazılmalı/araştırmacı dilekçe ile veri toplayacağı birime araştırma izni için başvuru yapmalıdır.  Veriler Üniversitemiz dışındaki Kamu Kurum/Kuruluşlarından toplanacak ise, izinler Üniversitemiz Rektörlüğü Hukuk Müşavirliği aracılığı ile alınacaktır. İznin bu şekilde alınmasını istiyorsanız “Hayır” kutucuğunun tarafınızca işaretlenmesi gerekmektedir.  Verilerin Milli Eğitime Bağlı Kurum ve Kuruluşlardan toplanacak olması halinde ise araştırma izni başvuruları araştırmacılar tarafından “14.06.2024 tarihli ve 2024/41 sayılı Genelge”de yer alan esaslara göre yapılacaktır. Genelge deübayek web sitesinde de paylaşılmıştır.)  **Gerekmemektedir.**  (Veri toplanacak Kurum ve Kuruluşlardan yazılı izin alınması gerekmemekte ise işaretlenecektir.) | | | | | |
| **Beklenen katılımcı sayısı** | | | | | |
| Katılımcı bulunmamaktadır  100 ve üzeri  1-15  15-50  50-100 | | | | | |
| **Benzerlik Raporu Ekli midir?**  (Etik izni alınmış/etik izin gerektirmeksizin yayına dönüştürülmüş başvurular için) | | | | | |
| Evet  Hayır  Gerekli değil/İlgili değil | | | | | |
| **VERİ YÖNETİM PLANI**  **Araştırmacılar katılımcıların bilgilerinden herhangi birini toplayacak ya da bu bilgilere erişebilecek midir?** | | | | | |
| Evet  Hayır (Araştırma Ekibinden Hiç Kimsenin Hiçbir Kişisel Bilgiye Erişimi Olmayacaktır)  **Not:** Gönüllü katılımcı onam formu kullanılacak başvurularda form kapsamında isim ve imza bilgisi alınacağı için, evet kutucuğunun işaretlenerek aşağıda isim ve imza kutucuklarının da işaretlenmesi gerekmektedir.  **Evet ise aşağıdakilerden hangisi açıklayınız:**  İsim  İmza  El Yazısı Örneği  T.C. Kimlik Numarası  Doğum Tarihi  Adres,  E-posta,  Telefon Numarası  Doğum Yeri  Sağlık Kayıtları  Ehliyet, Ruhsat veya Taşıt Plakası  Fotoğraf  Görüntü  Ses Kaydı  **Diğer:**  **Neden ihtiyaç duyduğunuzu açıklayınız: Bu kısmı mutlaka yanıtlayınız. Örneğin “gönüllü katılımcı onam formu kapsamında isim ve imza alınacaktır” şeklinde açıklama yapılabilir.** | | | | | |
| **VERİ YÖNETİM PLANI**  **Araştırmada doldurulan anket test vb formların güvenliği nasıl sağlanacaktır? Elde edilen verilerin saklanma şekli ve süresi hakkında bilgi veriniz.** | | | | | |
| Bilgisayar Ortamında  Dijital Belge Kaydı  Kilitli Dosya Dolabı/ Kilitli Ofis  Cep Telefonu Kaydı  Bulut Sisteminde Kayıt  Kodlama Sistemi  Şifreli Koruma  **Diğer (Lütfen Belirtiniz):** | | | | | |
| **Bu verilerin ne kadar süre ile saklanacağı ve ne zaman imha edileceğine dair bilgi veriniz:** | | | | | |
| **Araştırmaya reşit olmayan çocuklar, dezavantajlı grup veya özel gereksinime ihtiyaç duyan grup katılmakta mıdır?** | | | | | |
| Evet (Veli/Vasi onam formu)  Hayır | | | | | |
| **Katılımcılara araştırmanın niteliği hakkında Gönüllü Katılım Onam Formunda yeterince açık ve anlaşılabilir bilgi verilmekte midir?** | | | | | |
| Evet  Hayır | | | | | |
| **Gönüllülerin katılma ve çıkma/çıkarılma koşulları açık ve net olarak belli midir?** | | | | | |
| Evet  Hayır | | | | | |
| **Çalışmanın Riskleri** | | | | | |
| Aldatıcı tekniklerin kullanımı  Anket veya mülakatlarda kişisel veya hassas verilerin incelenmesi  Çocuk, eş veya yaşlı istismarının tespit edilmesi  Gönüllüler / katılımcılar tarafından hassas ve rahatsız edici bulunabilecek materyalin sunulması  Gönüllünün / katılımcının veya ailesinin mahremiyetinin sosyal ve ekonomik risk oluşturabilecek şekilde olması  Özel kayıtların kullanımı  Psikolojik veya sosyal durumun duygusal yoksunluk ve psikolojik stres gibi alanlarda etkilenmesi  Yaralanma ve bedensel hasar  Yasadışı faaliyetlerin tespit edilmesi  Diğer riskler (Lütfen Belirtiniz)  Risk yok | | | | | |
| **Çalışmada Risklerine karşı alınan önlemler** | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARAŞTIRMACI BİLGİLERİ** | | | | |
| **SIRA**  **NO** | **Sorumlu Yürütücü**  **Ünvanı, Adı Soyadı** | **Elektronik Posta Adresi** | **Telefon Numarası** | **İmzası** |
| **1** |  |  |  |  |
| **SIRA**  **NO** | **Yardımcı Araştırmacı**  **Ünvanı, Adı Soyadı** | **Elektronik Posta Adresi** | **Telefon Numarası** | **İmzası** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

**Yukarıdaki ………. (sayfa sayısı) sayfada yer alan bilgilerin doğruluğunu ve bilgilerde herhangi bir değişiklik yapılması gerekmesi halinde Kurula bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim.**