…./…./2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | T.C.SAĞLIK BAKANLIĞISağlık Bilimleri ÜniversitesiAnkara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi | thumbnail_amblem@4x |

**Sayı:**

**Konu**

**Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığına**

# …………………………………………….Hastanesi ……………………Kliniğinde yapılması planlanan, Dr. ……………………………………….’nın sorumlu araştırmacısı olduğu “………………………………………..” isimli akademik çalışması için etik kurallara uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla başka bir etik kurula başvuru yapılmamıştır..

# Bilgilerinize arz ederim.

 *Sorumlu Araştırmacı*

 *Ünvan /Ad /Soyad / İmza*