|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Var** | **Yok** | **Eksik** |
| **Araştırmayla ilgili bilgiler:** |
| -Gönüllünün katıldığı çalışmanın bir araştırma olduğu |  |  |  |
| -Araştırmanın amacı |  |  |  |
| -Araştırmadaki tedaviler |  |  |  |
| - Araştırma sırasında uygulanacak olan ve invaziv işlemleri de içeren yöntemler |  |  |  |
| -Araştırmanın deneysel kısımları |  |  |  |
| -Araştırma hakkında ek bilgi alınabilecek kişiler |  |  |  |
|  **Gönüllü ile ilgili bilgiler:** |
| -Gönüllünün sorumlulukları |  |  |  |
| -Gönüllü için söz konusu olabilecek riskler ve rahatsızlıklar |  |  |  |
| -Gönüllü için beklenen yararlar |  |  |  |
| -Uygulanabilecek alternatif işlemlerin de bulunduğu, bunların olası yararları ve riskleri, ancak şimdilik uygulanmayacağı |  |  |  |
| -Araştırmaya bağlı bir zarar söz konusu olduğunda, bunun nasıl tazmin edileceği (Bakanlık’tanizin alınması zorunlu araştırmalar için), tedavinin nasıl yapılacağı |  |  |  |
| -Gönüllüler için araştırmada yer almaları nedeniyle, öngörülüyorsa, yapılacak ödeme ve/veyakarşılanacak masraflar |  |  |  |
| -Gönüllünün araştırmada yer almasının isteğine bağlı olduğu, herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilme hakkına sahip olduğu |  |  |  |
| -Gönüllü tıbbi ve kimlik bilgilerinin gizli olduğu |  |  |  |
| -Araştırma sırasında gönüllüyü ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bunungönüllüye veya yasal temsilcisine derhal bildirileceği |  |  |  |
| -Araştırmaya bağlı bir zarar olduğunda başvurulacak kişiler |  |  |  |
| -Gönüllünün isteği dışında araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılabileceği ve bu durumların neler olduğu |  |  |  |
| -Gönüllünün araştırmada yer alması öngörülen süre |  |  |  |
| -Araştırmada yer alacak gönüllülerin sayısı |  |  |  |
|  **Çalışmaya katılma onayı:** |
| -Gönüllünün metni okuduğunu, kendisine yazılı ve sözlü açıklama yapıldığını, araştırmaya kendi isteği ile hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katıldığını gösteren beyan |  |  |  |
| -Gönüllünün veya yasal temsilcisinin adı-soyadı, imzası, adresi |  |  |  |
| -Açıklamaları yapan araştırıcının adı-soyadı, imzası, görevi, adresi |  |  |  |
| - Olur alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığınınadı-soyadı, imzası, görevi, adresi |  |  |  |
|  |
| Yürütücülüğünü yaptığım “…………………………………………” başlıklı araştırmaya ait Bilgilendirilmiş Olur Formu’nu, yukarıda bulunan, bir bilgilendirilmiş olur formunda olması gerekli asgari bilgiler doğrultusunda hazırladım. |
| **Araştırma Yürütücüsü** | **İmza** | **Tarih** |
|  |  |  |