

T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığına

“”
isimli araştırmamda kullanılacak olan ölçeğinin ve/veya
formun açık erişimli olduğunu ve kaynakçada belirtilerek kullanılacağını taahhüt eder, tüm
sorumluluğun tarafıma ait olduğunu bilgilerinize arz ederim.

Sorumlu Araştırmacının

Adı, Soyadı:

Tarih:

İmza

Adres ve İletişim Bilgileri: