T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SUCUL OMURGALI CANLI DENEYLERİ YEREL ETİK KURULU(MED-SOCYEK)

TAAHHÜTNAME

.. / .. /.

Çalışmanın Tam Adı: 

Çalışma Ekibi (Adı- Soyadı, Unvanı):

Çalışmada Sorumlu Proje Yürütücü:

Diğer Görevliler:

1. ­
2. ­
3. ­
* İstanbul Medipol Üniversitesi Sucul Omurgalı Canlı Deneyleri Yerel Etik Kurulu Yönergesini okudum. Yönergeye uygun olarak çalışacağımı,
* Onay alınmış çalışmada; Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası bulunmayan kişilere Sucul omurgalı canlılarda herhangi bir işlem yaptırmayacağımı,
* Çalışma sürecinde işlemlerde ve çalışma ekibinde yapılacak değişiklikler için Yerel Etik Kurulu’nun iznini alacağımı,
* Çalışmanın bitimini müteakip 3 ay içerisinde Yerel Etik Kurul’a bildireceğimi,
* Yapacağımız deneysel çalışmalar sırasında Etik Kurul tarafından onaylanan proje protokolüne, Tıbbi Araştırmalar Birimi (MEDİTAM) Laboratuvar Güvenliği ve Çalışma Kurallarına uyacağımı; deneylerde kullanılacak kimyasal, radyoaktif madde veya mikroorganizmalar hakkında MEDİTAM yönetimini bilgilendireceğimi; personel ve kendi sağlığım için risk oluşturacak uygulamalar yapmayacağımı ve merkez içerisinde belirlenen kurallara uyacağımı,
* Merkezlerimizde yapılan deneysel çalışmalardan üretilecek her türlü bilimsel yayında Sağlık Bilim ve Teknolojileri Araştırma Enstitüsü (SABİTA)/Tıbbi Araştırmalar Birimi (MEDİTAM) adının belirtilmesini ve proje yayın, tez, vb. çalışma sonucunun bir kopyasını meditam@medipol.edu.tr mail adresine göndereceğimi kabul ediyorum.
* İstanbul Medipol Üniversitesi personeli olmayan araştırmacılar yayın adresleri için kendi kurumlarının yanı sıra SABİTA/MEDİTAM ikinci adres olarak belirtecektir.
* Bu çalışma süresince, İstanbul Medipol Üniversitesi Sucul Omurgalı Canlı Deneyleri Yerel Etik Kurulu Yönergesinde yer alan etik ilkelere uyacağımı, beklenmeyen ters bir etki veya olay olduğunda derhal Yerel Etik Kurulu’na bildireceğimi taahhüt ederim / ederiz.

**Proje Yürütücüsü**: (Adı, Soyadı, İmzası)

Adres:

Tel iş:

Tel Cep:

E-posta: