…………………………….. Klinik Eğitim Sorumlusu / Klinik Sorumlusu

Ekte araştırma protokolü örneği bulunan ve …………………………………………………...kliniği tarafından planlanan “…………………………………………………………................................................................………………………………………………………………………………………………” isimli çalışmanın ilgili kısımlarının kliniğiniz bünyesinde gerçekleştirilebilmesi hususunda olumlu görüşlerinizi bildirmenizi arz/rica ederim.

…../…./……

Klinik Eğitim Sorumlusu

Adı-Soyadı

 İmzası

**UYGUNDUR**

İzin Alınan Klinik Eğitim Sorumlusu

Adı-Soyadı

İmzası