**İzmir Tınaztepe Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığına,**

**Konu:** CAO/SUSAR Bildirimi

Aşağıda detayları verilen klinik araştırmadan, tarafımıza ulaşan CAO/SUSAR (CIOMS) formu ve bu araştırma ile ilgili ülkemizde meydana gelen daha önceki CAO bildirimlerinin bir özeti ekte bilgilerinize sunulmaktadır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırmanın açık adı:** |  |
| **Araştırma kodu (varsa):** |  |
| **Protokol kodu (varsa):** |  |
| **Destekleyici:** |  |
| **Destekleyicinin yasal temsilcisi:** |  |
| **CAO/SUSAR’ın meydana geldiği merkez:** |  |
| **CAO/SUSAR’ın meydana geldiği gönüllü kodu:** |  |
| **Takip bildirimi:** |  |

Başvuru dosyasına eklenen tüm belgelerin aslı ile birebir aynı olduğunu ve arama yapılabilir pdf olarak hazırlandığını,

Başvuruda sağlanan bilgilerin doğru olduğunu kabul ve taahhüt ederim.

Yukarıda detayları verilen başvurunun değerlendirilmesini ve gereğini saygılarımla arz ederim.

(ıslak imzalı üst yazılarda)

…./…./….

İmza/Kaşe

Adı Soyadı

|  |  |
| --- | --- |
| Başvuru için iletişime geçilecek kişi: |  |
| Adres: |  |
| Telefon: |  |
| E-posta: |  |

**Ekler:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Belge** | | **Tarih / Versiyon**  **Açıklama** |
| **1.** | Ciddi advers olay formu/CIOMS | (sayfa sayısı belirtilmelidir) |
| **2.** | Araştırma ile ilgili daha önceki ciddi advers olay bildirimlerine ait özet tablo |  |
| **3.** |  |  |