##### AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

**ÇALIŞMAYA AİT BİLGİLER**

**Çalışmanın Başlığı :**

**Çalışmanın Amacı :**

**Çalışmanın Yürütücüsü**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı-Soyadı** | **İmza** | **Tarih** |
|  |  |  |

**Çalışmada Görevli Diğer Araştırmacılar ve İmzaları**

1-

2-

3-

4-

5-

6-

Ben, aşağıda imzası bulunan (işletme-hayvan sahibinin ismi) sahibi olduğum, ………. ırkı, ………. yaşlı, erkek/dişi ………. toplam …… adet (hayvan türü) evcil hayvanımın yukarıda adı geçen araştırmacılara ait çalışmaya kendi rızam ile dahil edilmesini uygun ve gerekli gördüğümü belirtirim.

Araştırmacılar, yukarıda belirtilen çalışmanın amacını, çalışma ile ilgili tüm uygulama prosedürünü, çalışmadan doğabilecek olası tüm yararları ve zararları, diğer tüm seçenekleri, çalışmadan elde edilecek verilerin eğitim veya bilimsel amaçlı olarak kullanılabileceği hakkında detaylı olarak tarafıma bildirmişlerdir. Bu çalışmaya katılırken hiçbir şekilde finansal destek istemeyeceğimi ve hayvanımın/ hayvanlarımın tedavisiyle ilgili normal tedavi ücretini ödeyeceğimi, araştırmacılar tarafından kendi isteğim ile herhangi bir zamanda çalışmadan çıkabileceğimin tarafıma bildirildiğini ve yasal olarak reşit olduğumu teyit ve beyan eder, yasal olarak izin verdiğimi belirtirim.

Tarih

(İşletme Sahibinin)

Adı-Soyadı-İmzası

**İşletme Sahibinin**

**Adresi :**

**İş ve Cep Tel. :**

**İMZALAMADAN ÖNCE LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!**