

TÜRKİYE ULUSAL ÖZOFAGUS ATREZİSİ KAYIT SİSTEMİ (TUÖAKS)
KATILIMCI MERKEZ BAŞVURU VE TAAHHÜTNAME FORMU

.....Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı / Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği olarak Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği Türkiye Ulusal Özofagus Atrezisi Kayıt Sistemi (TUÖKS)'ne katılmak ve katkıda bulunmak istiyoruz.

Kliniğimiz adı geçen kayıt sistemine dahil olarak, TUÖAKS Çalışma Kolu yönergesinde yer alan ve genel bilgiler formunda ayrıntıları açıklanan veri toplanması, verilerin değerlendirilmesi ve raporlanması konularındaki tüm koşulları kabul etmektedir. Kliniğimizde takip edilen hastalarla ilgili veri girişlerinin doğruluğu ve gizliliğini garanti eder, çalışma boyunca etik kurallara uyulacağını taahhüt ederiz.

Kliniğimizde TUÖAKS veri girişi, verilerin değerlendirilmesi ve çalışma kolu ile ilgili ilişkilerin yürütülmesinden sorumlu çocuk cerrahının ismi ve iletişim bilgileri aşağıda yer almaktadır. “sorumlu çocuk cerrahı” kliniğimizin ilgili akademik kurulunun görüşü doğrultusunda belirlenerek kayıt sisteminin yürütülmesi, verilerin girilmesi ve raporlanması konusunda kliniğimizin adına yetkili kılınmıştır.

Anabilim Dalı Başkanı veya Klinik Eğitim Sorumlusu:

İsim Soyad:

Adres:

Telefon:

E-posta Adresi:

İmza:

Klinik Adına Sorumlu Çocuk Cerrahı:

İsim Soyad:

Adres:

Telefon:

E-posta Adresi: