**AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

*(Çiftlik hayvanları ve /veya kedi, köpek egzotik hayvan vd.’n de Veteriner Hekim’in hekimlik faliyetlerine giren ve* ***deneysel ve tedavi amaçlı olan konularda (yeni ilaç ve operasyon ya da biyoteknolojik tekniğin uygulanması,yeni tedavi yöntemi uygulamaları vd****.) hayvanların ve bilgilerin araştırma da kullanılmasına dair hayvan sahibinden alınacak onam formu)* (Lütfen başvuru sırasında yukarıdaki açıklamayı siliniz.)

**İMZALAMADAN ÖNCE LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!**

Ben ....................... ve çalışma arkadaşlarım ......................Üniversitesi, ..................... Fakültesi’nde ....................................... konusunda bir araştırmaya başlamak istiyoruz. Bu araştırmanın yapılmak istenmesinin nedeni ....................... dır. Bu çalışmanın amacı ......................................................dır. Gerçekleştirmek istediğimiz çalışmaya sahibi olduğunuz ............................................ ile katılımınızı istiyoruz. Araştırmamıza katılımınız araştırmanın bundan sonraki uygulamaların başarı şansını artırmak açısından önemlidir.

Bu çalışmada ............................................(Kısaca ve hayvan sahibinin anlayabileceği terimlerle ne yapılacağı anlatılır).

Kliniğimize/ veteriner hekime getirmiş olduğunuz ......................... çip numaralı .......................... isimli hayvanınıza (..............) . .................. teşhisi konmuştur. Kliniğimizde hayvanınızın tedavisi mümkündür. Uygulanacak klasik tedavi dışında hayvanınıza bu araştırma için belirlediğimiz ve daha kısa sürede etkili olacağını beklediğimiz yöntemle tedavi uygulanacaktır. Beklenen sonuç alınmadığı taktirde yeniden önceden bilinen tedavi yöntemlerine dönülecektir. Uyguladığımız yöntemin hayvanınıza herhangi bir zararlı etkisi bulunmamaktadır. Ancak tüm hastalıkların tedavilerinde olduğu gibi istenilmeye bir sonuçla karşılaşılabileceği de bilinmelidir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz muayene ücreti dışında araştırma konusu kapsamında yapılan tedaviler için herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için de size herhangi bir ücret de ödenmeyecektir. Hayvanınızla ilgili tıbbi bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenecektir. Bu çalışmayı reddedebilir ya da çalışmanın herhangi bir döneminde çalışmadan çekilebilirsiniz. Çalışmadan çekilmeniz halinde hayvanınızın tedavisine gerekli tedavi ücreti alınarak devam edilecektir.

Bana verilen bilgileri okudum ve anladım. Hayvanıma yapılacak uygulamaları doğabilecek bütün sonuçları ile birlikte kabul ediyorum. Bu koşullar altında projeye onay verdiğimi belirtirim.

**Hasta Sahibinin;**

**ADI SOYADI: İMZA:** **TARİH:**

**Sorumlu Araştırmacı:**

**ADI** **SOYADI** **İMZA**: **TARİH:**

**Tanık:**

**ADI** **SOYADI** **İMZA**: **TARİH:**