|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | **FRM-HMF-025** |
| Yayın Tarihi | 27.04.2014 |
| Revizyon Tarihi | 19.03.2025 |
| Revizyon No | 03 |

 EGE ÜNİVERSİTESİ

*"Huzurlu Üniversite, Kaliteli Eğitim,* Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

 *Aydınlık Gelecek”*

 ARAŞTIRMA SÜRECİ DANIŞMANLIK ÖN BAŞVURU FORMU

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Döner Sermaye Birimi Hemşirelikte Araştırma Danışmanlık hizmetini planlamak için aşağıdaki formu doldurup aslikalkim@gmail.com adresine gönderiniz. Formu elden doldurmanız durumunda Hemşirelik Fakültesi Döner Sermaye sorumlu memuru Hüseyin AĞUŞ’a teslim ediniz (4.kat, 411 No’lu oda).

1. **Başvuran ile ilgili Bilgiler**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı |  |
| Soyadı |  |
| Adres |  |
| Telefon No |  |
| E-posta adresi |  |
| Çalıştığı Kurum |  |
| Görevi |  |
| Araştırma/Proje Adı |  |
| Araştırma/Proje Sorumlusu |  |
| Araştırma/Projeyi destekleyen kurum/kuruluş |  |
| Başvuru tarihi |  |
| Ege Üniversitesi öğrencisi iseniz Danışman Unvanı, Adı-Soyadı |  |

1. **Araştırmanın Niteliği**

|  |  |
| --- | --- |
| Tez ( ) | TÜBİTAK ( ) |
| BAP ( ) | Akademik Çalışma ( ) |
| Diğer Proje ( ) | Diğer ( ) |

1. **Araştırma Açıklaması**

|  |
| --- |
| (Araştırma amaç ve yönteminizi kısaca tanımını yaparak, yardım almak istediğiniz problemi kısaca tanımlayınız) |

1. **Araştırmanın Türü**

|  |  |
| --- | --- |
| Alan araştırması(ankete dayalı) ( ) | Hazır veri kullanan araştırma ( ) |
| Deneysel araştırma ( ) | Nitel araştırma ( ) |

1. **İstenen Hizmetin Niteliği**

|  |  |
| --- | --- |
| Araştırma Danışmanlığı ( ) | Araştırma Danışmanlığı + Analiz ( ) |
| İstatistiksel Analiz ( ) |   |

|  |
| --- |
| **YETKİLİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Danışmanlık Kayıt No: |  |  Danışmanlığın yapılması uygundur.Onaylayan (isim / imza ) :Danışmanlık Hizmet Koordinatörü |
| İstek Geliş Tarihi:Çalışmanın Bitiş Tarihi:  |  |
| Alınan Danışmanlık Süresi: | …../saat |
| Danışmanlığı Yapan ( isim / imza ): |