



BİLDAM
BİLİŞSEL VE DAVRANIŞ BİLİMLERİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
CENTER FOR COGNITIVE AND BEHAVIORAL SCIENCES

T.C.

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ

BİLİŞSEL VE DAVRANIŞ BİLİMLERİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ (BİLDAM)

ARAŞTIRMACI YETKİLENDİRME FORMU

1. ARAŞTIRMACI BİLGİLERİ

Adı Soyadı:

.....

T.C. Kimlik No / Pasaport No:

.....

Unvanı:

.....

Kurumu / Bölümü:

.....

Görev Yeri:

.....

Telefon:

.....

E-posta:

.....

Adres:

.....

2. ARAŞTIRMA / PROJE BİLGİLERİ

Araştırmanın / Projenin Adı:

.....



Araştırma Türü:

- ☐ Bilimsel Araştırma
☐ Yüksek Lisans Tezi
☐ Doktora Tezi
☐ TÜBİTAK Projesi
☐ BAP Projesi
☐ Sanayi İşbirliği Projesi
☐ Diğer:

Sorumlu Araştırmacı:

.....

Etik Kurul Durumu:

- ☐ Onay Mevcuttur
☐ Başvuru Sürecindedir

Etik Kurul Karar Tarihi / Sayısı:

.....

3. TALEP EDİLEN YETKİLER

Yetki Türü	Talep	Onay
EEG Laboratuvarı Kullanımı	☐	☐
Eye Tracking Laboratuvarı Kullanımı	☐	☐
GSR Kullanımı	☐	☐
VR / AR Sistemleri Kullanımı	☐	☐
Davranış Gözlem Laboratuvarı Kullanımı	☐	☐
Veri Analiz Yazılımlarına Erişim	☐	☐
Sunucu / Veri Deposu Erişimi	☐	☐
Teknik Donanım Kullanımı	☐	☐
Teknik Personel Desteği Talebi	☐	☐
Laboratuvar Rezervasyon Yetkisi	☐	☐
Diğer	☐	☐

Diğer Açıklama:

.....



4. EĞİTİM VE YETERLİLİK DURUMU

Eğitim / Sertifikasyon	Tamamlandı
Laboratuvar Güvenliği Eğitimi	☐
Etik Araştırma Eğitimi	☐
KVKK ve Veri Güvenliği Eğitimi	☐
EEG Kullanım Eğitimi	☐
Eye Tracking Kullanım Eğitimi	☐
GSR Kullanım Eğitimi	☐
VR/AR Sistemleri Eğitimi	☐
Veri Yönetimi Eğitimi	☐
Teknik Acil Durum Eğitimi	☐

5. ARAŞTIRMACI TAAHHÜDÜ

Araştırmacı olarak;

1. BILDAM laboratuvar kullanım kurallarına uyacağımı,
2. Yetkilendirildiğim cihaz ve altyapıları kullanım talimatlarına uygun şekilde kullanacağımı,
3. Katılımcı gizliliği ve veri güvenliği ilkelerine uygun hareket edeceğimi,
4. Etik kurul onayı olmayan hiçbir araştırma faaliyeti yürütmeyeceğimi,
5. Kullanıcı kaynaklı cihaz hasarı veya veri güvenliği ihlali durumlarını derhal merkeze bildireceğimi,
6. Yetkim dışında cihaz, veri veya sistem erişimi gerçekleştirmeyeceğimi,
7. Laboratuvar ortamında yürürlükte bulunan tüm güvenlik prosedürlerine uyacağımı,
8. Merkez tarafından verilen kullanıcı hesapları, şifreler ve erişim bilgilerini üçüncü kişilerle paylaşmayacağımı,
9. Yetkilendirme süresi sonunda erişim haklarının merkez tarafından sonlandırılabilceğini kabul ettiğimi,

beyan ve taahhüt ederim.

6. ARAŞTIRMACI ONAYI

Ad Soyad:

.....

Tarih:

..... / / 20.....

İmza:

.....



7. TEKNİK DEĞERLENDİRME

Teknik Personel Görüşü:

- ☐ Uygundur
- ☐ Eğitim Gereklidir
- ☐ Ek Yetkilendirme İncelemesi Gereklidir
- ☐ Uygun Değildir

Açıklama:

.....
.....

Teknik Personel

Ad Soyad:

.....

Görevi:

.....

İmza:

.....

8. MERKEZ ONAYI

- ☐ Yetki Verildi
- ☐ Kısıtlı Yetki Verildi
- ☐ Yetki Verilmedi

Yetki Süresi:

- ☐ 1 Ay
- ☐ 3 Ay
- ☐ 6 Ay
- ☐ 1 Yıl
- ☐ Proje Süresince

Açıklama:

.....
.....

BİLDAM Yetkilisi

Ad Soyad:

.....

Görevi:

.....

Tarih:

..... / / 20.....

İmza / Kaşe:

.....