****

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**SPOR BİLİMLERİ VE SPORCU SAĞLIĞI UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

**CİHAZ KULLANIM TALEP FORMU**

* Çalışmanın adı (başlığı)
* Çalışmanın amacı ve metodu (Kısaca çalışmanın amacı, denek gurubu ve ölçüm yöntemi hakkında bilgi veriniz)
* Başvuran kurum, kişi ve çalışma ekibi (Başvuran kurum adı ya da adları ile cihazların kullanacak kişilerin adları ve kurumlarını belirtiniz)
* Talep edilen cihaz/cihazlar
* Çalışma takvimi (talep edilen tarih ya da tarihleri belirtiniz)
* *Not: Cihazların kullanımı, cihazları kullanacak araştırmacılar tarafından bilinmektedir. Kullanılmak istenen cihazı/cihazları kullanım yönergesi doğrultusunda kullanacağımızı, belirtilen sürede teslim alıp, süre sonunda çalışır vaziyette teslim edeceğimizi belirtiriz. Teslim gününde cihazlarda meydana gelen bozulma ve/veya arıza gibi durumların tespiti halinde; var olan maddi hasarı yerine koyacağımızı taahhüt ederiz. Araştırma merkezinde bulunan diğer cihazlarla ilgili bir ölçümde bulunmayacağımızı ve ölçüm sürecinde korunacağını beyan ederiz.*

***Tarih***:

Başvuranın unvanı, adı, soyadı:

Telefon:

Adres:

*Teslim Eden: Teslim Alan:*

*(İmza) (İmza)*

***NOT:*** *Bu form 2 (iki) nüsha doldurulacaktır.*