1. **KİŞİSEL BİLGİLER**

Adı soyadı:

Doğum tarihi:

Yabancı dil bilgisi:

Görev yeri:

 E-posta adresi:

Telefon:

1. **EĞİTİM BİLGİLERİ**

Mezun olduğu üniversite/fakülteyi lütfen belirtiniz:

Mezuniyet tarihini lütfen yıl olarak belirtiniz:

Varsa, akademik ünvanları lütfen belirtiniz:

1. **İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER**

Bugüne kadar çalıştığı kurum/kuruluşları lütfen belirtiniz:

1. **KLİNİK ARAŞTIRMALARLA İLGİLİ GENEL BİLGİLER**

İyi klinik uygulamaları (İKU) ve klinik araştırma konularında eğitim alınmışsa, alınan kurum/kuruluşun adı ve tarihi ile lütfen belirtini*z*:

Varsa, araştırmacı olarak katılınan klinik araştırmaları lütfen belirtiniz:

Varsa, izleyici (monitör) olarak katılınan klinik araştırmaları lütfen belirtiniz:

Varsa, saha görevlisi olarak katılınan klinik araştırmaları lütfen belirtiniz:

Varsa, araştırma eczacısı olarak katılınan klinik araştırmaları lütfen belirtiniz:

1. **ÖZGEÇMİŞ SAHİBİNİN İMZASI**

El yazısıyla adı soyadı:

Tarih (gün/ay/yıl olarak): .../…/…..

İmza: