



BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SPOR BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
CİHAZ KULLANIM BAŞVURU FORMU

1. Başvuru Sahibi Bilgileri

Adı Soyadı:

Unvanı:

Bölümü:

Telefon Numarası:

2. Çalışma Bilgileri

Çalışmanın Başlığı:

Proje / Etik Kurul Onay No (varsa):

Çalışmanın Niteliği: ☐ Lisansüstü Tez ☐ Araştırma Projesi ☐ Ders/Uygulama ☐ Diğer: _____

Katılımcı Sayısı (planlanan):

Tahmini Süre (başlangıç – bitiş):

3. Kullanılacak Cihazlar

4. Kullanım Talebi ve Gerekli Desteğin Niteliği

☐ Yalnızca cihaz kullanımı

☐ Laboratuvar sorumlusu gözetiminde uygulama

☐ Veri toplama desteği

☐ Teknik destek

☐ Diğer: _____

5. Veri Kullanımı ve Paylaşımı

- Toplanan veriler yalnızca belirtilen çalışma kapsamında kullanılacaktır.
- Verilerin paylaşımı ve yayımı durumunda laboratuvar sorumlusu veya ilgili personel, katkı düzeyine göre ortak yazar olarak eklenmelidir.
- Üniversiteye veya fakülteye ait cihazlardan elde edilen verilerin üçüncü kişilerle paylaşımı izne tabidir.

☐ Yukarıdaki şartları okudum ve kabul ediyorum.

Başvuru Sahibinin İmzası: _____ Tarih: ____ / ____ / 20__

6. Haftalık Cihaz Kullanım Çizelgesi

Kullanım Haftası (Tarih Aralığı): ____ / ____ / 20__ – ____ / ____ / 20__

Aşağıdaki tablo, cihaz kullanım planını belirtmek amacıyla doldurulacaktır. Cihazı kullanmak istediğiniz gün ve saatleri fakülte web sitemizde yer alan “Araştırma” sekmesindeki takvimdeki uygun saatlere göre doldurunuz. Birden fazla cihazın farklı zamanlarda kullanımı söz konusu olduğu durumlarda tablo çoğaltılarak hazırlanmalıdır.

Cihaz						
Gün / Saat	08:00-10:00	10:00-12:00	12:00-14:00	14:00-16:00	16:00-18:00	Açıklama
Pazartesi						
Salı						
Çarşamba						
Perşembe						
Cuma						
Cumartesi						
Pazar						
Kullanım Sıklığı: ☐ Tek Seferlik ☐ Haftalık ☐ İki Haftada Bir ☐ Aylık ☐ Belirli Günlerde (belirtiniz): _____						

6. Onay Bölümü

Yetkili	Adı Soyadı	İmza	Tarih
Laboratuvar Sorumlusu			
Dekan / Dekan Yardımcısı			

7. Kullanım Sonrası Teslim Onayı (Laboratuvar Sorumlusu tarafından doldurulacaktır)

Cihazlar hasarsız teslim edilmiştir. ☐ Evet ☐ Hayır

Gözlemlenen sorunlar / notlar: _____

Teslim Alan (Laboratuvar Sorumlusu): _____

İmza / Tarih: _____

EKLER (varsa)

- ☐ Etik Kurul Onay Belgesi
- ☐ Proje Özeti / Araştırma Önerisi
- ☐ Diğer: _____