|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **A.1** | **Araştırmanın açık adını belirtiniz:** |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **B.1** | | **Çalışmada Yer Alan Araştırmacıların Adı:**  **1.Sorumlu Araştırmacı:**  **2.Yardımcı Araştırmacı:**  **3.Yardımcı Araştırmacı:**  *Gerektiğinde Bu Bölümü Çoğaltınız* | | | | **C.1 Gönüllülere yapılacak ödemeler** | | | | | | **C.1.1.** | **Gönüllülerin masraflarının geri ödenmesi şeklinde ödemeler** | | **Var** | **Yok** | | **C.1.2.** | **Var ise; (Ulaşım ve hafif öğle yemeği gibi) çalışma boyunca gönüllüye ödenmesi planlanan maksimum ödeme miktarını belirtiniz.** | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **D.1 ARAŞTIRMA BÜTÇESİ (\*)** | | | | | | | | **Bütçe (TL)** | **Makina Teçhizat** | **Sarf Malzemesi** | **Hizmet Alımı** | **Seyahat Giderleri** | **Yardımcı Personel** | **Toplam**  **(KDV Dahil, TL)** | | **Araştırma Gideri** |  |  |  |  |  |  | | Araştırma Bütçesi (\*) **Bu tabloya sadece rakamsal olarak toplam harcamaları yazınız.** | | | | | | |   **E.1 BÜTÇE AYRINTILARI (Her bir bölüm için alınacak malzemenin cinsi, sayısı ve fiyatı yazılacaktır)**   |  | | --- | | **Bütçe ayrıntısı aşağıda yer alan ilgili bölüme yazılmalıdır. Varsa Proforma Fatura ayrıca eklenmelidir.**  **E.1.1. Makina/Teçhizat** –Her türlü kalıcı donanım, donanım parçaları, bilgisayar, bilgisayar aksamı vb ile yazılım paketleri bu bölüme yazılır. BAP Komisyonu tarafından desteklenen projeler için alınan ekipman ve teçhizat, proje yürütücüsüne zimmetlenir, ilgili ekipman ve teçhizat tüm üniversite öğretim elemanlarının kullanımına açıktır.  **E.1.2. Sarf Malzemesi** - Deney gereçleri ayrı ayrı belirtilerek kimyasal maddeler, cam malzemeler, gazlar, metaller, elektronik sarf malzemeleri, bilgisayar sarf malzemeleri, kırtasiye vb gibi kullanılarak tüketilecek gereçler ile proje süresince kullanıldıktan sonra elden çıkacak olan malzemeler bu bölüme yazılır ve demirbaşa kaydedilmez. Bu bölümü yukarıda belirtilen genel başlıklar ile düzenleyiniz.  **E.1.3. Hizmet Alımı** - Danışmanlık, analiz, test/doğrulama, bakım ve onarım, her türlü bilgisayar yazılımı lisans bedeli basım giderleri vb gibi belli bir ücret karşılığında yaptırılacak olan iyi tanımlanmış işler bu bölüme yazılır.  **E.1.4. Seyahat** - Veri toplama, yerinde inceleme, arazi çalışması vb gibi araştırmayla doğrudan ilgili amaçlarla yapılması planlanan yurt içi yolluklar bu bölüme yazılır. Seyahat gerekçesi gereç ve yöntem bölümünde yazılmalıdır.  **E.1.5. Yardımcı Personel** - Projede görev alacak öğretim elemanları dışında, (Teknisyen, laborant, sekreter, mühendis, işçi vb.) kadrolu, sözleşmeli ya da geçici personel ile öğrencilere (bursiyer) yapılacak ödemeler bu bölümde yazılır. |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **F.1** | **Gelirlerin kaynağı** | | | **F.1.1** | **Araştırmacının Kendisi** |  | | **F.1.2** | **Finansal Eden Kuruluş** |  | | **F.1.2.1** | Üniversite (BAP) |  | | **F.1.2.2** | Türkiye Bilimsel Teknik ve Araştırma Kurumu (TÜBİTAK): |  | | **F.1.2.3** | Devlet Planlama Teşkilatı (DPT): |  | | **F.1.4** | **Diğer** |  | | **F.1.4.1** | Belirtiniz. |  |  |  | | --- | | * Formda belirtilen bilgilerin doğru olduğunu, * Araştırma protokolünde belirtilen yapılması öngörülen tüm işlem bedellerinin gönüllüye ve hastane döner sermayesine yansıtılmayacağını, kamuya ait fon, Sosyal Güvenlik Kurumu veya özel sağlık sigortalarından ödettirilmeyeceğini, söz konusu bedellerin projeyi destekleyen kişi/kuruluş veya tarafımdan karşılanacağını taahhüt ederim. |  |  |  | | --- | --- | | Başvuru sahibinin el yazısıyla unvanı/adı/soyadı |  | | Tarih (gün, ay, yıl olarak belirtiniz) |  | | İmza\* |  |   \*İmza sahibi imza sirkülerinde belirtilen yetkili kişi/kişiler olmalıdır.  \*\*Ödemeler, çalışmaya alınan gönüllü sayısı, gerçekleşen vizit ve tetkik bedellerine göre yapılacaktır.  \*\*\*Bütçe, GG/AAA/YYYY tarihli koordinatör merkezin tetkik bedelleri göz önünde bulundurularak hesaplanmıştır. Destekleyici çalışma sürecince gerçekleşecek fiyat değişikliklerini ödemeyi taahhüt eder. |