|  |  |
| --- | --- |
|  | T.C. Karabük Üniversitesi  Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi  **Uluslararası Araştırma İşbirliği Projeleri BİRİM UYGUNLUK FORMU** |

|  |  |
| --- | --- |
| **PROJE BİLGİLERİ** | |
| Projenin Başlığı |  |
| Proje Yürütücüsü |  |
| Birim/Bölüm/ABD |  |
| Araştırmacı(lar) |  |
| Proje Türü |  |
| Proje Grubu | ( ) Fen ve Mühendislik Bilimleri ( ) Tıp ve Sağlık Bilimleri ( ) Sosyal Bilimler |

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırma İşbirliği Yapılacak Kurum ve Araştırmacı Bilgileri** | |
| Üniversite / Kurum |  |
| Ülke / Şehir |  |
| Birim/Bölüm/ABD (1) |  |
| Araştırmacı(lar) |  |
| Çalışma Tarihi Aralığı (2) | ay / 20.. - ay / 20.. |

(1) İşbirliği yapılacak araştırmacının görev yaptığı birim, bölüm ve anabilimdalı belirtilmelidir.

(2) Araştırma amacıyla yurtdışındaki kurumda bulunulması planlanan tarih aralığı belirtilmelidir.

|  |
| --- |
| **BÖLÜM UYGUNLUK ONAYI** |
| Yukarıda bilgileri verilen araştırmacının planlanan araştırma projesi kapsamındaki çalışmaları yürütmek üzere öngörülen tarih aralığında yurt dışında bulunmasında eğitim-öğretim faaliyetleri ve diğer görevleri bakımından bir sakınca bulunmamaktadır. Araştırmacının, destek talebinin değerlendirmeye alınabilmesi hususunda gereğini arz/rica ederim. …/.../20..  Unvanı Adı Soyadı  İmza  Bölüm Başkanı |
| **BİRİM UYGUNLUK ONAYI** |
| Yukarıda bilgileri verilen araştırmacının planlanan araştırma projesi kapsamındaki çalışmaları yürütmek üzere öngörülen tarih aralığında yurt dışında bulunmasında eğitim-öğretim faaliyetleri ve diğer görevleri bakımından bir sakınca bulunmamaktadır. Araştırmacının, destek talebinin değerlendirmeye alınabilmesi hususunda gereğini arz/rica ederim. …/.../20..  Unvanı Adı Soyadı  İmza  Birim Yetkilisinin Görevi (3) |

(3) Birimi temsil yeteneği bulunan Dekan, Müdür vb yetkililer tarafından imzalanmalı ve yetkilinin görevi belirtilmelidir.