**YAZAR FORMU**

**YAZAR KATKISI**

Acta Infologica, aşağıda belirtilen yazarlık kriterlerini benimser. Kolektif bir eserde **tüm** **yazarlar aşağıdaki 4 ölçütün tümünü sağlamalıdır.**

1. Çalışmanın **konseptine/tasarımına**; ya da çalışma için **verilerin toplanmasına**, **analiz edilmesine** ya da **yorumlanmasına** önemli katkı sağlamış olmak; VE
2. **Yazı taslağını** hazırlamış ya da önemli fikirsel içeriğin **eleştirel incelemesini** yapmış olmak; VE
3. Yazının yayından önceki son halini gözden geçirmiş ve **onaylamış** olmak; VE
4. Çalışmanın herhangi bir bölümünün doğruluğuna ya da bütünlüğüne ilişkin soruların uygun şekilde soruşturulduğunun ve çözümlendiğinin garantisini vermek amacıyla **çalışmanın her yönünden sorumlu olmayı** kabul etmek.

**Ölçütlerin tümünü karşılamayan ya da başka açılardan yardımda bulunan kişilerin adlarına Teşekkür bölümünde yer verilir.**

Yukarıda belirtilen kriterler International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) tarafından tavsiye edilen ve tüm bilim dallarında yaygınlaşan yazarlık prensiplerini temel almaktadır. Ayrıntılı bilgi için: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

 **MAKALENİN ADI**:…………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………….…….

**SORUMLU YAZARIN ÜNVANI, ADI:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**ADRESİ**: ………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………..……

**TEL NO:** ……………………………………….:………….………………………........**E-MAIL**:………………………………………………………………….………………….………

**Yukarıdaki ölçütlere uygunluk gereği, her bir yazarın adı, aşağıdaki kategorilerin üçünde de (Kategori 1, Kategori 2, Kategori 3) en az bir kez yer almalıdır.**

**Yazar Katkı Kategorileri Katkıda Bulunan Yazar Adı**

**Kategori 1**

**Çalışma Konsepti/Tasarımı :** ……………../ ………….……../ ….…………../ ………..…../ ……….……../ …..……../ …….………../ …….………../

**Veri Toplama :** ……………../ ………….……../ ….…………../ ………..…../ ……….……../ …..……../ …….………../ …….………../

**Veri Analizi /Yorumlama :** ……………../ ………….……../ ….…………../ ………..…../ ……….……../ …..……../ …….………../ …….………../  **Kategori 2**

**Yazı Taslağı :** ……………../ ………….……../ ….…………../ ………..…../ ……….……../ …..……../ …….………../ …….………../

**İçeriğin Eleştirel İncelemesi :** ……………../ ………….……../ ….…………../ ………..…../ ……….……../ …..……../ …….………../ …….………../

**Kategori 3**

**Son Onay ve Sorumluluk :** ……………../ ………….……../ ….…………../ ………..…../ ……….……../ …..……../ …….………../ …….………../  **Diğer**

**Malzeme ve teknik destek :** ……………../ ………….……../ ….…………../ ………..…../ ……….……../ …..……../ …….………../ …….………../

**Süpervizyon :** ……………../ ………….……../ ….…………../ ………..…../ ……….……../ …..……../ …….………../ …….………../

 **ÇIKAR ÇATIŞMASI, FİNANSAL DESTEK**

Sorumlu yazar olarak tüm katkıda bulunan yazarlarla irtibata geçerek çıkar çatışması olup olmadığını sorgulayınız. Çıkar çatışması söz konusu ise lütfen aşağıda belirtiniz. Çıkar çatışması yok ise yazarların çıkar çatışması beyan etmediğini lütfen aşağıya yazarak teyid ediniz. Çıkar çatışması konusunda bir seçenek olarak <http://www.icmje.org/conflicts-of-interest/> adresinde yer alan çıkar çatışması formunun katkıda bulunan yazarlar tarafından doldurulmasını sağlamanız tavsiye edilir.

………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….………….……………………..

Mali destek var mı? Varsa, mali destek kaynağını belirtiniz: ………….……………………………………………………………………………………….…………………………………………………..….………….………………………………….

**TEŞEKKÜR**

Teşekkür bölümünde yer alacak açıklama ve/veya isimler varsa lütfen belirtiniz: ………………………………………………….…………..….……....…..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………….…..

**ETİK KURUL ONAYI**

Etik kurul onayı alındı mı? Kurum bilgisiyle birlikte yöntem bölümüne eklendi mi?……………………………………….……………………….….…….….

**Bütün yazarların makaleye kayda değer katkıda bulunduklarını, makalenin nihai halini onayladıklarını ve Acta Infologica’ya gönderilmesinde hemfikir olduklarını teyit ederim.**

 **SORUMLU YAZAR**………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………….……

**İMZA**…………………………………………………………………………..…………….….. **TARİH** ……………………………………………………………………………….…………