



University of Anbar

ETHICAL APPROVAL FORM

عنوان البحث
اسم الباحث
الجامعة / الكلية/القسم
الهاتف
البريد الالكتروني
المشرف على البحث (بالتنسبة لبحوث الماجستير والدكتوراه)
تاريخ تقديم الطلب:
مدة الدراسة:

اسم الباحث المشارك	الجامعة	الكلية	القسم	البريد الإلكتروني

هل تم تقديم هذا المقترح لأي لجنة أخلاقيات أخرى مسبقاً؟

لا نعم

إذا كان نعم يرجى ذكر التفاصيل كاملة

مصدر التمويل:..... الميزانية:..... دينار عراقي / دولار

مدى استفادة المجتمع من هذه الدراسة؟

يكتب ملخص المقترح البحثي بما لا يزيد عن ٢٠٠ كلمة