



## VEDEK Değerlendirici Ziyaretine İlişkin Çıkar Çatışması Beyan Formu

### Genel Hususlar:

*Etik Kurallar gereği, Veteriner Hekimliği Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği'nin (VEDEK) yürüttüğü akreditasyon sürecinde değerlendiricilerin ziyarette bulunacakları fakülteye ilişkin kararlarını ve tarafsızlıklarını olumlu/olumsuz yönde etkileyebilecek çıkar çatışmalarına taraf olmamaları gerekmektedir.*

*Değerlendiriciler çıkar çatışması yaratabilecek herhangi bir durum hakkında VEDEK'i bilgilendirmek zorundadır.*

*Değerlendiriciler, ulusal akreditasyon çalışmaları kapsamında ziyarette bulunacakları eğitim kurumunu öğrendikten sonra, en kısa sürede bu formu doldurup VEDEK genel merkezine posta yoluyla göndermelidir.*

**VETERİNER HEKİMLİĞİ EĞİTİM KURUMLARI VE PROGRAMLARI DEĞERLENDİRME VE AKREDİTASYON DERNEĞİ (VEDEK)**

**Adres:** Dr. Mediha Eldem Sok 62 / 11 Kültür Mah – Kızılay 06420 - Ankara/TÜRKİYE

**Telefon:** +90 (312) 430 43 32 - 0 505 258 76 58

**Faks:** +90 (312) 430 43 18

**E-posta:** [vedek@vedek.org.tr](mailto:vedek@vedek.org.tr)

## VEDEK Değerlendirici Ziyaretine İlişkin Çıkar Çatışması Beyan Formu

VEDEK Adına Değerlendirme Sürecinde Görev Alacağım (Ziyaret Edeceęim) Kurumla İlgili Olarak;

- Ziyarete bulunduğum kurumda herhangi bir lisans veya lisansüstü eğitim almadım veya çalışmadım.
- Yakın aile üyelerimden biri bu fakültede çalışmıyor.
- Bağış, hediye, bahşış veya rüşvet ya da çıkar sağlanması üzerine fakülteden taahhüt almadım.

“VEDEK Çıkar Çatışması Beyan Formu”nu okudum, anladım, mevcut bilgim dâhilinde doğru ve eksiksiz olarak doldurdum. Çıkar çatışmasına mani olmak için VEDEK etik kuralları ile uyum halinde olacağımı, mevcut durumumda çıkar çatışmasına sebep olacak potansiyel bir değişiklik olduğu takdirde bu durumumu bildireceğimi beyan ederim.

### Deęerlendiricinin

Adı – Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Ziyaret Edeceęi Fakülte:

Ziyaret tarihleri: