

**DOĞU SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ -** **EASTERN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE TELİF HAKKI DEVİR FORMU**

Makale başlığı:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Aşağıda imzaları bulunan yazarlar olarak yukarıda başlığı belirtilen yazı için Doğu Sağlık Bilimleri Dergisi - Eastern Journal of Health Science Dergisi’nin hiçbir sorumluluk taşımadığını kabul ederiz. Sunduğumuz yazının (metinler, tablolar, şekiller, grafikler, resimler ve diğer tüm içerikler dahil) özgün olduğunu, herhangi bir başka dergiye halen yayınlanmak üzere gönderilmediğini, daha önce kısmen de olsa yayınlanmadığını; eğer tümüyle ya da bir bölümü yayınlandı ise Doğu Sağlık Bilimleri Dergisi - Eastern Journal of Health Science Dergisi’nde yayınlanabilmesi için gerekli her türlü izinlerin alındığını ve bu izinlerle ilgili resmi belgelerin Doğu Sağlık Bilimleri Dergisi - Eastern Journal of Health Science Dergisi ve ilgili tüm kişi ve kuruluşların talep etmesi halinde gönderileceğini garanti ederiz. Makalenin yazarları olarak içerik ve makaleyle ilgili diğer tüm yasal konularla ilgili sorumluluğumuzu; aynı zamanda yayına hazırlık aşamasında gerekli durumlarda makalede değişiklikler yapılabileceğini kabul ederiz.

YAZARLIK:

Doğu Sağlık Bilimleri Dergisi - Eastern Journal of Health Science Dergisi yazarlık hakkı için ICMJE’nin (International Committee of Medical Journal Editors) önerdiği kriterleri kabul etmektedir:

1. Çalışmanın fikrine veya tasarımına; ya da çalışma için verilerin toplanmasına veya analiz edilmesine, yorumlanmasına önemli katkı sağlamış olmak,

2. Makale taslağını hazırlamış ya da eleştirel incelemesini yapmış olmak,

3. Makalenin son halini gözden geçirmiş ve onaylamış olmak,

4. Çalışmanın herhangi bir bölümünün geçerliliği ve doğruluğuna ilişkin soruların uygun şekilde soruşturulduğunun ve çözümlendiğinin garantisini vermek amacıyla çalışmanın her yönünden sorumlu olmayı kabul etmek.

Tüm yazarlar olarak ICMJE’nin yazarlık hakkı kriterlerini sağladığımızı kabul ederiz.

YAZARLAR:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sıra | Adı | Soyadı | Tarih | İmza |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

SORUMLU YAZAR:

Adı Soyadı:………………………………………..

Adres:………………………………………………………………………………………………………………

Telefon:……………………………………………. Fax:…………………………………………………..

E-mail:………………………………………………

Bu form makalenin tüm yazarlar tarafından imzalanarak, makale yükleme sürecinde Doğu Sağlık Bilimleri Dergisi - Eastern Journal of Health Sciences Dergisi online makale yükleme sistemine yüklenmelidir.