|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi****Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi****Ortodonti Anabilim Dalı Ortodontik Tedavi Bilimsel****Çalışmaya Katılım Hasta Rıza Belgesi** | Doküman No. | HHD.RB.33 |
| Yayın Tarihi | 17.09.2021 |
| Revizyon Tarihi | 28.02.2022 |
| Revizyon No. | 2 |
| Sayfa No. | 1/1 |

 Velisi bulunduğum …….’nın Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Diş Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi Ortodonti Anabilim Dalı’nda tedavisi sırasında alınan kayıtlarının her türlü yurtiçi ve/veya yurtdışı bilimsel faaliyet ve/veya yayınlarda kullanılmasına izin veriyorum.

# İsim / İmza / Tarih Hekim İmza

 I hereby accept and permit that; the record of my child ………………………………………………

 taken at the Alanya Alaaddin Keykubat University Faculty of Dentistry Department of Orthodontics, before, during and after his/her treatment can be used for any kind of domestic and/or abroad scientific meeting and/or publication.

 **Name / Signature / Date Dentist Signature**