

## ÖZGEÇMİŞ FORMU

Doküman No	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
KAD-FR-17	01/12/2019	18/04/2024	02	1/2

### A. KİŞİSEL BİLGİLER

*Bu bölümde belirtilen tüm iletişim bilgilerinin güncel ve ulaşılabilir olması gerekmektedir.*

Adı Soyadı	Fatma Demirci Üçsular
Akademik unvan/pozisyon	Doç.Dr.
Görev yeri	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Telefon numarası	+905446452767
E-posta adresi	<a href="mailto:fatmaucsular@gmail.com">fatmaucsular@gmail.com</a>

### B. EĞİTİM BİLGİLERİ

*Bu bölümde mezun olunan üniversite ve sonrasındaki eğitim bilgilerinizi yazınız. Derece bölümü Uzmanlık, Doktora, Yüksek Lisans vb. şekilde belirtilmelidir.*

Yıl	Bölüm	Kurum	Derece
1997	Tıp Fakültesi	Ege Üniversitesi T	NA
1997-2002	Göğüs Hastalıkları	Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Asistan Doktor
2002-2023	Göğüs Hastalıkları	Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Uzman Doktor
2023-Halen Devam	Göğüs Hastalıkları	Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Doç.Dr.

### C. İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER

*Bugüne kadar çalıştığınız kurum/kuruluşları tarih sırasına göre yazınız.*

Tarih Aralığı	Kurum	Görev
2023-Halen devam	Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Doç.Dr
2002-2023	Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Uzman Dr.
1997-2002	Dr.Suat Seren Göğüs Hastalıkları Ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Asistan Dr.

## ÖZGEÇMİŞ FORMU

Doküman No	İlk Yayın Tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
KAD-FR-17	01/12/2019	18/04/2024	02	2/2

### D. KLİNİK ARAŞTIRMALARLA İLGİLİ GENEL BİLGİLER

*Bu bölümdeki bilgileri tarih sırasına göre yazınız.*

#### 1. İyi Klinik Uygulamaları (İKU) ve klinik araştırma konularında alınan eğitim/sertifika bilgileri:

*Aldığınız eğitime dair bir sertifika varsa lütfen bir kopyasını ekleyiniz.*

Eğitim/sertifika adı ve eğitim yeri	Tarih
Transcelerate GCP	16.06.2025
The Global Health Network ( ICH GOOD CLINICAL PRACTICE E6(R3) )	09.09.2025

#### 2. Görev alınan klinik araştırma bilgileri:

*Görev olarak Sorumlu Araştırmacı, Yardımcı Araştırmacı, Koordinatör, Saha Görevlisi, İzleyici(Monitör), Eczacı vb. olarak belirtilmelidir.*

*Bu bölümdeki bilgileri tarih sırasına göre yazınız.*

Klinik araştırma	Tarih Aralığı	Görev
IM027068 "İdiyopatik Pulmoner Fibrozisli Katılımcılarda BMS-986278'in Etkililiğinin, Güvenliliğinin ve Tolerabilitesinin Değerlendirildiği Çok Merkezli, Randomize, Çift Kör, Plasebo kontrollü bir Faz 3 Çalışma"	Nisan2025-Halen Devam	Yardımcı araştırmacı
Boehringer Ingelheim-1199.187 (Faz III)	2015-2017	Yardımcı araştırmacı
Boehringer Ingelheim-1237.6 (Faz III)	2013-2014	Yardımcı Araştırmacı
Boehringer Ingelheim-352.2046 (Faz III)	2011-2013	Yardımcı Araştırmacı

### E. ÖZGEÇMİŞ SAHİBİNİN İMZASI

Yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğru ve güncel olduğunu ve klinik araştırmaların yürütülmesine ilişkin ilgili mevzuat hükümlerine ve iyi klinik uygulamalarına uyacağımı kabul ve beyan ederim.

Ad Soyadı	
Tarih (gün/ay/yıl olarak)	
İmza	