

الإصدار: 19/21/1

نموذج قصير الموافقة على المشاركة في دراسة بحثية

لقد طلب مني المشاركة في دراسة بحثية. وقد تم شرح المعلومات التالية لي شفويا، بلغة أفهمها:

- لماذا يتم إجراء الدراسة وما يجب أن أقوم به أثناء الدراسة
- ما هي أجزاء الدراسة التي هي البحوث وكم من الوقت سوف أكون في الدراسة
- أي مخاطر أو فوائد أو مضايقات من البحث بالنسبة لي أو للآخرين
- العلاجات الأخرى التي يمكن أن أحصل عليها إذا لم أنضم إلى الدراسة
- من قد يرى سجلات دراستي
- كيف ستبقى سجلات دراستي سرية
- كيف يمكنني الحصول على الرعاية الطبية إذا كنت مصابا في الدراسة وما إذا كان يجب أن أدفع ثمنها
- ما إذا كانت الدراسة ستكلفني أي شيء
- الحالات التي يمكن لطبيب الدراسة أن يخرجني من الدراسة
- ماذا يحدث إذا قررت التوقف عن الدراسة
- كيف سيتم إخباري عن أي معلومات جديدة حول الدراسة خاصة إذا كانت هذه المعلومات قد تؤثر على قراري بأن أكون في الدراسة
- كم عدد الأشخاص الذين سيشاركون في الدراسة

قد أتصل بالدكتور _____

إذا كانت لدي أسئلة حول حقوقي أثناء المشاركة في هذه الدراسة، أو إذا لم يتم الوصول إلى موظفي الدراسة، أو إذا كان لدي أسئلة أو شكاوى أو مخاوف بشأن الدراسة التي لا أشعر أنني أستطيع مناقشتها مع فريق دراستي، فقد أتصل ببرنامج ماكلارين هيث كير لحماية الأبحاث البشرية على (248) 484-4950، الفاكس (248) 9732-276، أو البريد الإلكتروني hrpp@mclaren.org أو البريد العادي على 2701 كامبريدج Ct، جناح 110، أوبورن هيلز، MI 48326

التوقيع على هذا النموذج يعني أن الدراسة البحثية قد وصفت لي شفويا، وأنتي أوافق طوعا على المشاركة في الدراسة. إذا وافقت على أن أكون في الدراسة، سوف أحصل على نسخة موقعة من هذا النموذج وملخص مكتوب للدراسة.

وقد قدمت شفويا إلى الشخص المعني أو ممثل الشخص المفوض قانونا عناصر الموافقة المستنيرة التي يتطلبها CFR 46.116 45، وأن المعلومات الرئيسية المطلوبة بموجب CFR 46.116 (a)(5)(1) 45 قدمت أولا إلى الموضوع، قبل تقديم معلومات أخرى، إن وجدت.

تاريخ المشارك¹

توقيع

الاسم المطبوع للمشارك

التاريخ¹

توقيع الشاهد

الاسم المطبوع للشاهد

¹ يجب على كل شخص يوقع على استمارة الموافقة المستنيرة أن يدخل شخصيا تاريخ توقيعه.