

آقا / خانم محترم

بدین وسیله از شما جهت شرکت در پژوهش فوق‌الذکر دعوت به عمل می‌آید. اطلاعات مربوط به این پژوهش در این برگه خدمتتان ارائه شده است و شما برای شرکت یا عدم شرکت در این پژوهش آزاد هستید.

شما مجبور به تصمیم‌گیری فوری نیستید و برای تصمیم‌گیری در این باره می‌توانید سوالات خود را از تیم پژوهشی بپرسید و با هر فرد صاحب نظری که مایل باشید مشورت نمایید. قبل از امضای این رضایت‌نامه مطمئن شوید که به نحو کافی و مناسب متوجه تمامی اطلاعات این فرم شده‌اید و به تمام سوالات شما پاسخ داده شده است

مجری طرح

۱. من آگاه شدم که شرکت من در این پژوهش کاملاً داوطلبانه است و مجبور به شرکت در این پژوهش نیستم.
۲. به من اطمینان داده شد که اگر حاضر به شرکت در پژوهش نباشم، از مراقبت‌های معمول تشخیصی و درمانی محروم نخواهم شد. رابطه درمانی من با مرکز درمانی و کادر پزشکی دچار اشکال نشده و روش‌های معمول درمان برای من ادامه پیدا خواهد کرد.
۳. من آگاه شدم که حتی پس از موافقت با شرکت در پژوهش می‌توانم هر وقت که بخواهم، از پژوهش خارج شوم. خروج من از پژوهش باعث محرومیت از دریافت خدمات مراقبتی، تشخیصی و درمانی معمول برای من نخواهد شد و مستلزم پرداخت جریمه یا خسارتی نخواهد بود.
۴. نحوه‌ی همکاری اینجانب در این پژوهش به این صورت است:
۵. منافع احتمالی شرکت اینجانب در این مطالعه به این شرح است:
۶. آسیب‌ها و عوارض احتمالی شرکت در این مطالعه به این شرح است:
۷. من آگاه شدم که در صورت شدید بودن عوارض احتمالی ناشی از شرکت من در پژوهش، دارو و روش مورد پژوهش قطع می‌گردد و مجری پژوهش مسئولیت جبران آسیب‌ها و هزینه آن را برعهده خواهد داشت.

۸. من آگاه شدم که دست اندر کاران این پژوهش، کلیه اطلاعات مربوط به من را نزد خود به صورت محرمانه نگه داشته و فقط اجازه دارند نتایج کلی و گروهی این پژوهش را بدون ذکر نام و مشخصات اینجانب منتشر کنند.

۹. من آگاه شدم که هیچ‌یک از هزینه‌های انجام مداخلات پژوهشی به شرح ذیل بر عهده من نخواهد بود:

۱۰. من آگاه شدم که چنانچه در فرآیند پژوهش تغییری حاصل گردد که بر سلامت و تصمیم‌گیری من جهت تداوم شرکت در طرح تاثیر گذار باشد به اطلاع من رسانده خواهد شد.

من آگاه شدم که کمیته اخلاق در پژوهش به آدرس: _____ و تلفن: _____

با هدف نظارت بر رعایت حقوق اینجانب می‌تواند به اطلاعات من دسترسی داشته باشد.

لذا بدینوسیله اینجانب فرزند _____ با شماره شناسنامه _____ و کدملی _____

با توجه به موارد بالا و کسب آگاهی کافی، مراتب رضایت آگاهانه و داوطلبانه خویش را جهت شرکت در طرح پژوهشی فوق اعلام می‌دارم. نشانی و شماره تماس: _____

امضای شرکت کننده و اثر انگشت:

تاریخ:

اینجانب حقوق و ایمنی شرکت کننده در این پژوهش تلاش نمایم. خود را ملزم به اجرای تعهدات مربوط به مجری در مفاد فوق دانسته و متعهد می‌گردم در تأمین

مهر و امضای مجری پژوهش