استمارة الموافقة على المشاركة في البحث

1. أنت مدعو/ة من قبل (الباحث الرئيس : ..................................) إلى المشاركة في بحث علمي،
2. بعنوان: (عنوان البحث....................................................................................)
3. الذي يجرى في (يذكر اسم المنشأة .............................................)
4. هل أنت على دراية بالغرض من الدراسة نعم [ ]  لا [ ]
5. هل تم شرح كافة الإجراءات / الأعمال المطلوبة من المشارك/ توضيح نوع العينات التي ستؤخذ من المشارك خلال فترة البحث وكميتها، وكيفية استخدامها (إن وجدت): نعم [ ]  لا [ ]
6. الفترة الزمنية المطلوبة للمشاركة:
7. هل أنت على دراية بوجود مخاطر من مشاركتك في البحث من عدمه نعم [ ]  لا [ ]
8. المخاطر:
9. هل تم شرح الفوائد التي تعود عليك وعلي المجتمع من هذا البحث: نعم [ ]  لا [ ]
10. هل أقر الباحث الرئيس لك بحماية خصوصية المشارك وسرية البيانات: نعم [ ]  لا [ ]
11. هل تعلم بأن المشاركة في هذه الدراسة تطوعية ويمكنكم الانسحاب منها في أي وقت وهذا لن يؤثر على الخدمات التي تقدمها الدراسة : نعم [ ]  لا [ ]
12. هل أقر الباحث بأنه في حال المشاركة بمنح عينات لا يجوز عمل دراسات أخرى على العينات خاصتك دون الرجوع الى مرة أخرى مع الالتزام (من طرف الباحث أو الشركة الداعمة) بالتخلص من العينات الزائدة عن الحاجة. نعم [ ]  لا [ ]
13. هل تم التوضيح لك عن كيفية تعويضك في حال وقوع ضرر عليه ناجم عن مشاركته في البحث. نعم [ ]  لا [ ]
14. إذا كنت توافق على الاشتراك في هذه الدراسة، قم بالإشارة في المكان المناسب في الجزء التالى:

[ ] : لقد تم شرح كل المعلومات الواردة في هذه الاتفاقية.

[ ] : لقد قرأت وفهمت المعلومات الواردة في هذه الاتفاقية.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الرقم | اسم المشارك | التوقيع | التاريخ |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

توقيع ( الباحث الرئيسي ) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التاريخ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* إذا كان المشارك في البحث أو الدراسة تحت عمر 18 سنة فعلى ولي الأمر إكمال التالي:

اسم الأب / الام / الولي الشرعي: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ توقيعه: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

علاقة الولي الشرعي بالمشارك: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

توقيع مسئول الدراسة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التاريخ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. أرقام وعناوين التواصل للحصول على أي معلومات تتعلق بالبحث، أو بحقوق المشارك، أو التبليغ في حال حدوث ضرر:

لجنة أخلاقيات البحث العلمي بجامعة الطائف البريد الالكتروني Ethics.committee@tu.edu.sa

|  |
| --- |
| لجنة جامعة الطائف لأخلاقيات البحث العلمي |
| تم التأكد من صحة المعلومات أعلاه وموافقتها مع نظام أخلاقيات البحث. |
| موافقة اللجنة المقيمة للبحث: موافق [ ]  غير موافق [ ]  |
| ملاحظات:....................................................................................................... |
| رئيس اللجنة: أ.د / خالد عبد الله السواط التوقيع:........................ التاريخ:.......................... |