

عنوان مطالعه:

محقق اصلی:

گواهی حقوق فرد شرکت‌کننده در مطالعه

از شما خواسته شده است به عنوان یک فرد مورد مطالعه در یک آزمایش پزشکی شرکت کنید. پیش از اینکه درباره حضور در این آزمایش تصمیم بگیرید، حق دارید اطلاعات زیر را دریافت کنید:

بر اساس قانون کالیفرنیا شما باید از این موارد اطلاع داشته باشید:

1. ماهیت و هدف مطالعه.
2. فرایند مورد مطالعه و تمام داروها و دستگاه‌های مورد استفاده.
3. ناراحتی‌ها و خطراتی که این مطالعه می‌تواند به دنبال داشته باشد.
4. مزایایی که این مطالعه می‌تواند به دنبال داشته باشد.
5. فرایندها، داروها و دستگاه‌های جایگزینی که می‌توانند مفید واقع شود و خطرات و مزایایی که به دنبال دارند.
6. امکان دسترسی به درمان پزشکی در صورت مشاهده عوارض.
7. فرصت کافی برای پرسیدن سؤال درباره مطالعه و روش اجرای آن.
8. توانایی خروج از مطالعه در هر لحظه و امکان انصراف از شرکت در آن بدون اینکه تأثیری در آینده مراقبتی شما در این مؤسسه داشته باشد.
9. دریافت یک نسخه امضاء شده و دارای تاریخ و فرم رضایتنامه کتبی برای شرکت مطالعه.
10. فرصت ارائه آزادانه رضایتنامه برای شرکت در این مطالعه بدون اعمال هیچگونه فشار.

من اطلاعات فوق را با دقت مطالعه و تمام حقوقی که به عنوان یک فرد شرکت‌کننده در مطالعه از آن برخوردار هستم را درک کردم.

تاریخ: _____ زمان: _____

امضا: _____
(موضوع)

امضا: _____
(ولی یا نماینده مجاز قانونی، در صورت وجود)

اگر توسط شخصی به جز فرد شرکت‌کننده در تحقیق امضا می‌شود، نسبت قید شود: _____