

[logo_szpitala]



FORMULARZ ZGODY DZIECKA PONIŻEJ 12 ROKU ŻYCIA

Wersja 2.4 27 lipca 2020 r.

Lokalny główny badacz: [imię_lokalnego_głównego_badacza]

Główny badacz: Dr JK Baillie, University of Edinburgh

[affix_barcode]

Zgoda od kompetentnych młodych ludzi.

Zgodnie z najlepszymi praktykami, i gdy jest to stosowne, należy poprosić dzieci i młodzież, aby wyrazili chęć udziału w tym badaniu (zgoda). Jeśli kompetentny młody człowiek odmawia udziału w tym badaniu, nasz protokół badawczy stanowi, że decyzja młodego człowieka powinna być respektowana.

- Poinformowano mnie o tym badaniu i miałem okazję zadawać pytania.
- Wiem, że nie muszę brać udziału w tym badaniu. Jeśli się zdecyduję, mogę zmienić zdanie - lekarze i pielęgniarki nadal będą się mną opiekować.
- Nie mam nic przeciwko temu, że ktoś prowadzący badania zajrzy do mojej dokumentacji medycznej, aby sprawdzić, czy badanie zostało przeprowadzone we właściwy sposób. Wiem, że ludzie prowadzący badania będą przechowywać prywatne informacje o mnie.
- Wyrażam zgodę na udział w tym badaniu?

Należy podpisać poniżej, jeśli zgadzasz się ze wszystkimi powyższymi oświadczeniami

DUŻYMI LITERAMI Imię i nazwisko osoby odbierającej zgodę

DUŻYMI LITERAMI imię i nazwisko uczestnika

Podpis osoby odbierającej zgodę

Podpis uczestnika

Data: _____

Data: _____

Jeśli uczestnik nie może odczytać formularza:

Nie jestem zaangażowany w to badanie badawcze i zaświadczam, że informacje dotyczące tych badań zostały dokładnie wyjaśnione uczestnikowi w zrozumiałym dla niego języku oraz że świadomą zgodę wyraził dobrowolnie.

DUŻYMI LITERAMI imię i nazwisko świadka

Podpis świadka

Data: _____

Oryginał ma być zachowany z dokumentacją. Jeden egzemplarz do przekazania uczestnikowi.

GenOMICC child under 12 assent form v2.4 27th July 2020 [IRAS: 189676/269326]_Polish