

Leje Prindërore për të marrë pjesë në Hulumtim

Juve ju kërkohet ta lejoni fëmijën tuaj të marrë pjesë në një studim hulumtues. Para se të bini dakord duhet t'ju sigurohet një përmbledhje e studimit të hulumtimit. Kjo përmbledhje duhet të përmbajë informacionin kyç për t'ju ndihmuar të kuptoni arsyet pse mund të dëshironi apo të mos dëshironi ta lejoni fëmijën tuaj të marrë pjesë në studim.

Para se të bini dakord, hulumtuesi duhet t'ju tregojë rreth:

- (i) qëllimeve, procedurave dhe kohëzgjatjes së hulumtimit;
- (ii) çdo procedure e cila është eksperimentale;
- (iii) çdo rreziku, parkënaqësie dhe përfitimi të arsyeshëm dhe të parashikueshëm;
- (iv) çdo procedure apo trajtimi alternativ me të mundshëm;
- (v) mënyrën si do të ruhet konfidencialiteti; dhe
- (vi) kë të kontaktoni për pyetje, ankesa apo lëndime.

Atje ku është e zbatueshme, hulumtuesi duhet që gjithashtu t'ju tregojë edhe për:

- (i) çdo kompensim të disponueshëm apo trajtim mjekësor nëse ndodh ndonjë lëndim;
- (ii) mundësinë e rreziqeve të paparashikuara;
- (iii) rrethanat kur hulumtuesi mund ta ndërpresë pjesëmarrjen fëmijës tuaj;
- (iv) çdo kosto të shtuar për ju apo fëmijën tuaj;
- (v) çfarë ndodh nëse vendosni të ndërprisni pjesëmarrjen e fëmijës tuaj;
- (vi) kur do t'ju tregohet për zbulimet e reja të cilat mund të ndikojnë gatishmërinë tuaj për ta lejuar fëmijën tuaj të marrë pjesë;
- (vii) sa njerëz do të marrin pjesë në studim; dhe
- (viii) faktin që keni nevojë të autorizoni përdorimin e informacionit mjekësor të fëmijës tuaj për studim.

Pjesëmarrja e fëmijës tuaj në këtë hulumtim është vullnetare, dhe fëmija nuk do të penalizohet apo të humbasë përfitimet nëse ju refuzoni ta lejoni fëmijën tuaj të marrë pjesë apo vendosni të ndërprisni pjesëmarrjen. Firmosja e këtij dokumenti do të thotë që studimi hulumtues, duke përfshirë dhe informacionin e mësipërm, ju është përshkruar gojarisht dhe që vullnetarisht bini dakord ta lejoni fëmijën tuaj të marrë pjesë në të. Nëse bini dakord ta lejoni fëmijën tuaj të marrë pjesë, duhet t'ju jepet një kopje e firmosur e këtij dokumenti dhe një përmbledhje e shkruar e hulumtimit në Anglisht.

Keni pyetje?

Nëse keni pyetje, ankesa, lëndime apo shqetësime në lidhje me këtë studim, mund të kontaktoni hulumtuesin duke përdorur numrat e telefonit në përmbledhjen me shkrim të studimit. Nëse keni pyetje në lidhje me të drejtat tuaja si pjesëmarrës në këtë hulumtim, ose po të keni pyetje, ankesa apo shqetësime të cilat nuk ndiheni se mund t'i diskutoni me hulumtuesin, ju lutemi kontaktoni Zyrën e Bordit të Rishikimit Institucional [Institutional Review Board Office] duke përdorur numrin e telefonit ose adresën e email-it në përmbledhjen e shkruar të studimit.

 Emri i Fëmijës

 Emri i Prindit/Kujdestarit

 Firma e Prindit/Kujdestarit

 Data

 Marrëdhënia me Fëmijën për Prindin/Kujdestarin

Konfirmoj që isha i pranishëm si interpretues për kohëzgjatjen e procesit të miratimit për këtë studim hulumtues. Konfirmoj që jam i/e kualifikuar dhe kam aftësitë e nevojshme që të siguroj interpretimin mes gjuhës së prindit/kujdestarit dhe gjuhës Angleze. Duke firmosur këtë formular, konfirmoj që me njohurinë time më të mirë kam siguruar një interpretim të plotë dhe tërësor të bisedës mes hulumtuesit që kërkon miratim dhe prindit/kujdestarit të pjesëmarrësit.

 Emri i Interpretuesit

 Firma e Interpretuesit

 Data

IMPORTANT: The following signature block for the 2nd parent should not be included unless requested by the IRB.

 Emri i Prindit/Kujdestarit 2

 Firma e Prindit/Kujdestarit 2

 Data

 Marrëdhënia me Fëmijën për Prindin/Kujdestarin 2

Leja nga prindi/kujdestari i dytë nuk mund të sigurohet për shkak (ju lutemi shënoni se cila vlen për këtë situatë, 45 CFR 46.408):

- Prindi/Kujdestari ka vdekur
- Prindi/Kujdestari është i panjohur.
- Prindi/Kujdestari nuk është kompetent.
- Prindi/Kujdestari nuk është i disponueshëm me arsye.
- Vetëm njëri nga prindërit ka përgjegjësi ligjore për kujdesin dhe kujdestarinë e fëmijës

موافقة أبوية للمشاركة في بحث

يتم سؤالك للمشاركة في دراسة بحثية. قبل الموافقة، يجب اعطائك ملخص للدراسة البحثية. يجب أن يحتوي هذا الملخص على المعلومات الأساسية لمساعدتك على فهم الأسباب التي قد ترغب أو لا ترغب في انضمام طفلك إلى هذه الدراسة

قبل أن توافق، يجب أن يخبرك الباحث حول:

- I. أهداف، وإجراءات وفترة البحث؛
- II. أي إجراءات تجريبية؛
- III. أي مخاطر متوقعة، أو مضايقات وأيضاً فوائد البحث؛
- IV. أي إجراءات أو معاملات محتملة بديلة ذات فائدة؛
- V. كيفية سيتم الاحتفاظ بالسرية؛ و
- VI. من يمكن الاتصال به للأسئلة، والشكاوى والإصابات.

في حالة التقديم، يجب أن يخبرك الباحث حول:

- I. أي تعويضات متوفرة أو معالجة طبية إذا حدثت إصابة؛
- II. احتمالية حدوث المخاطر المتوقعة؛
- III. الظروف التي يمكن أن يقوم الباحث فيها بوقف مشاركتك؛
- IV. أي تكاليف إضافية لك أو لطفلك؛
- V. ماذا يحدث إذا قررت إيقاف طفلك عن المشاركة؛
- VI. متى سيتم إخبارك حول الأشياء الجديدة التي قد تؤثر على استعدادك لمشاركة طفلك؛
- VII. عدد الناس التي ستكون في الدراسة؛ و
- VIII. كيف تحتاج إلى السماح له باستخدام بيانات طفلك الطبية في الدراسة.

مشاركة طفلك في هذا البحث هي مشاركة تطوعية، ولن يتم تعرضك للعقوبة أو خسارة إمتيازات إذا رفضت مشاركة طفلك أو قررت التوقف. التوقيع على هذه الوثيقة يعني أن الدراسة البحثية، شاملة المعلومات بالأعلى، تم وصفها لك بشكل شفوي، وأنت توافق بشكل تطوعي على مشاركة طفلك بها. إذا وافقت على مشاركة طفلك، يجب عليك تقديم نسخة موقعة من هذه الوثيقة وتلخيص مكتوب للبحث باللغة الإنجليزية.

أسئلة؟

إذا كان لديك أسئلة، أو شكاوى، أو إصابات، أو أشياء تقلقك حول هذه الدراسة، فيمكنك الإتصال بالباحث باستخدام أرقام الهواتف في ملخص الدراسة المكتوب. إذا كان لديك أسئلة بخصوص حقوق طفلك كمشارك في البحث، أو إذا كان لديك أسئلة، أو شكاوى أو أشياء تقلقك ولا تشعر أنه يمكنك مناقشتها مع الباحث، فمن فضلك اتصل بمكتب هيئة المراجعة للمؤسسة عن طريق استخدام رقم الهاتف أو عنوان البريد الإلكتروني الموجود في ملخص الدراسة المكتوب.

اسم الطفل

التاريخ

توقيع الوالد / ولي الأمر

اسم الوالد / ولي الأمر

صلة القرابة بالطفل

أؤكد أنني كنت حاضراً كمتترجم فوري طوال مدة عملية الموافقة على هذه الدراسة البحثية. كما أؤكد أنني مؤهل ولدي المهارات اللازمة لتوفير الترجمة الفورية بين لغة الوالد / ولي الأمر واللغة الإنجليزية. بالتوقيع على هذا النموذج أؤكد أنني قدمت الترجمة الفورية كاملة ومكتملة للتبادل بين الباحث الذي حصل على الموافقة و الوالد / ولي الأمر ، بأفضل حال قدر استطاعتي.

هام : لا يجب تضمين خانات التوقيع التالية الخاصة بالوالد / الوالدة الاخر الا اذا تم طلبها من IRB

التاريخ	توقيع الوالد / الوالدة / ولي الأمر الاخر	اسم الوالد / الوالدة / ولي الأمر الاخر
---------	--	--

صلة القرابة بالطفل

لا يمكن الحصول على إذن من الوالد / ولي الأمر الثاني لأنه (يرجى التحقق من أي واحد ينطبق على الحالة ، (45 CFR 46.408):

- الوالد / ولي الأمر متوفى.
- الوالد / ولي الأمر غير معروف.
- الوالد / ولي الأمر غير كفؤ.
- الوالد / ولي الأمر غير متوفر بشكل معقول
- أحد الوالدين فقط يتحمل المسؤولية القانونية عن رعاية وحضانة الطفل

Ծնողական թույլտվություն հետազոտությանը մասնակցելու համար

Ձեզ խնդրում են թույլ տալ, որ ձեր երեխան մասնակցի հետազոտական ուսումնասիրությանը: Նախքան համաձայնելը, ձեզ պետք է տրամադրվի հետազոտական ուսումնասիրության ամփոփ նկարագրությունը: Այս ամփոփ նկարագրությունը պետք է պարունակի հիմնական տեղեկատվությունը՝ օգնելու ձեզ հասկանալ այն պատճառները, որոնց հիման վրա դուք կցանկանաք կամ չեք ցանկանա, որ ձեր երեխան մասնակցի այս ուսումնասիրությանը:

Նախքան համաձայնելը, հետազոտողը պետք է ձեզ հայտնի.

- (i) հետազոտության նպատակները, ընթացակարգերը և տևողությունը,
- (ii) ցանկացած ընթացակարգ, որը փորձարարական է,
- (iii) ուսումնասիրության ցանկացած ողջամիտ կանխատեսելի ռիսկերը, անհարմարությունները և օգուտները,
- (iv) ցանկացած հավանական շահավետ այլընտրանքային ընթացակարգերը կամ բուժումները,
- (v) ինչպես կպահպանվի գաղտնիությունը,
- (vi) ում դիմել հարցերի, բողոքների և վնասվածքների դեպքում:

Անհրաժեշտության դեպքում, հետազոտողը պետք է ձեզ նաև տեղեկացնի հետևյալի մասին.

- (i) ցանկացած հասանելի փոխհատուցման կամ բուժման՝ վնասվածք առաջանալու դեպքում,
- (ii) անկանխատեսելի ռիսկերի հնարավորության,
- (iii) այն հանգամանքների, որոնց դեպքում հետազոտողը կարող է դադարեցնել ձեր երեխայի մասնակցությունը,
- (iv) ցանկացած լրացուցիչ ծախսեր ձեր կամ երեխայի համար,
- (v) ինչ կպատահի, եթե որոշեք դադարեցնել ձեր երեխայի մասնակցությունը,
- (vi) երբ ձեզ կհայտնեն նոր բացահայտումների մասին, որոնք կարող են ազդել երեխայի մասնակցությունը թույլ տալու ձեր ցանկության վրա,
- (vii) որքան մարդ կմասնակցի ուսումնասիրությանը, և
- (viii) ինչպես դուք պետք է թույլ տաք օգտագործել ձեր երեխայի բժշկական տվյալները ուսումնասիրության համար:

Ձեր երեխայի մասնակցությունն այս հետազոտությանը կամավոր է, և ձեր երեխան չի ենթարկվի որևէ պատասխանատվության և չի կորցնի նպաստներ, եթե հրաժարվեք թույլ տալ ձեր երեխային մասնակցել կամ որոշում կայացնեք դադարեցնել նրա մասնակցությունը: Այս փաստաթղթի ստորագրումը նշանակում է, որ ուսումնասիրությունը, ներառյալ վերը նշված տեղեկատվությունը, ներկայացվել է ձեզ բանավոր, և որ դուք կամավոր համաձայն եք թույլ տալ ձեր երեխային մասնակցել: Եթե համաձայն եք թույլ տալ ձեր երեխային մասնակցել, ձեզ կտրվի սույն փաստաթղթի ստորագրված օրինակը և հետազոտության գրավոր ամփոփագիրը անգլերենով:

Հարցեր

Եթե ունեք հարցեր, բողոքներ, վնասվածքներ կամ այս ուսումնասիրության վերաբերյալ մտահոգություններ, կարող եք կապվել հետազոտողի հետ գրավոր ուսումնասիրության ամփոփագրում նշված հեռախոսահամարներով: Եթե ունեք հարցեր՝ որպես հետազոտության մասնակից ձեր երեխայի իրավունքների վերաբերյալ, կամ եթե ունեք հարցեր, բողոքներ կամ մտահոգություններ, որոնք չեք ցանկանա քննարկել հետազոտողի հետ, խնդրում ենք կապվել Յուտայի համալսարանի Ինստիտուցիոնալ գնահատման հանձնաժողովի գրասենյակի հետ՝ գրավոր ուսումնասիրության ամփոփագրում նշված հեռախոսահամարով կամ էլփոստով:

Երեխայի անունը

Ծնողի/խնամակալի անունը

Ծնողի/խնամակալի ստորագրությունը

Ամսաթիվ

Ծնողի/խնամակալի կապը երեխայի հետ

Ես հաստատում եմ, որ ներկա եմ եղել որպես թարգմանիչ՝ այս հետազոտական ուսումնասիրության համար համաձայնություն տալու գործընթացի ողջ ընթացքում: Հաստատում եմ, որ ես որակավորված եմ և ունեմ անհրաժեշտ հմտություններ՝ ծնողի/խնամակալի լեզվի և անգլերենի միջև թարգմանություն տրամադրելու համար: Ստորագրելով այս ձևը՝ ես հաստատում եմ, որ լիարժեք և ամբողջական թարգմանել եմ համաձայնություն ստացող հետազոտողի և մասնակցի ծնողի/խնամակալի միջև գրույցը՝ իմ առավելագույն հնարավորության սահմաններում:

Թարգմանչի անուն, ազգանուն

Թարգմանչի ստորագրություն

Ամսաթիվ

Roditeljsko odobrenje za učestvovanje u ispitivanju

Od Vas se traži da učestvujete u ispitivanju. Prije nego što prihvatite, mora vam biti predočen sažetak istraživačke studije. Sažetak mora sadržavati ključne informacije koje će vam pomoći da razumijete razloge zašto možda želite da se vaše dijete pridruži ili ne pridruži.

Prije nego što date svoj pristanak, ispitivač Vas mora obavijestiti o:

- (i) svrhama, procedurama i trajanju ispitivanja;
- (ii) svim eksperimentalnim procedurama;
- (iii) svim rizicima, neugodnostima i koristima ispitivanja koji se mogu razumno predvidjeti;
- (iv) svim alternativnim procedurama ili liječenjima koji mogu biti korisni;
- (v) načinu održavanja povjerljivosti; i
- (vi) osobama koje možete kontaktirati ako imate pitanja, žalbe i povrede.

U slučajevima gdje je to primjenjivo, ispitivač Vas također mora obavijestiti o:

- (i) svim dostupnim naknadama ili liječenju u slučaju povrede;
- (ii) mogućnostima da dođe do nepredviđenih rizika;
- (iii) okolnostima u kojima ispitivač može obustaviti Vaše učešće;
- (iv) bilo kojim dodatnim troškovima kojima možete biti opterećeni vi ili vaše dijete;
- (v) tome šta se dešava ako odlučite da prekinete učešće vašeg djeteta;
- (vi) tome kada će Vam biti saopšteni novi nalazi koji mogu uticati na Vašu spremnost da dozvolite učešće vašeg djeteta;
- (vii) broju ljudi koji će učestvovati u studiji; i
- (viii) načinu na koji ćete odobriti upotrebu medicinskih podataka vašeg djeteta za ispitivanje.

Učešće vašeg djeteta u ovom ispitivanju je dobrovoljno te u slučaju da odbijete ili ne dozvolite vašem djetetu učešće, dijete neće biti kažnjenom, niti izgubiti beneficije. Ako potpišete ovaj dokument to znači da Vam je usmenim putem objašnjeno ispitivanje, uključujući gore navedene informacije, te da dobrovoljno pristajete da dozvoljavate učešće vašeg djeteta. Ukoliko pristanete da vaše dijete učestvuje u ispitivanju, morate dobiti potpisani primjerak ovog dokumenta i pismeni sažetak ispitivanja na engleskom jeziku.

Pitanja?

Ako imate pitanja, žalbe, povrede ili probleme u vezi ove studije, možete kontaktirati ispitivača na broj telefona koji se nalazi u pismenom sažetku studije. Ako imate pitanja u vezi prava vašeg djeteta kao ispitanika u studiji ili ako imate pitanja, žalbe ili probleme o kojima ne možete razgovarati sa ispitivačem, kontaktirajte kancelariju Nezavisnog odbora na broj telefona ili adresu e-pošte koji se nalaze u pismenom sažetku studije.

Ime djeteta

Ime roditelja/skrbnika

Potpis roditelja/skrbnika

Date

Srodstvo roditelja/skrbnika s djetetom

Ovim potvrđujem svoju prisutnost u svojstvu tumača za vrijeme trajanja procesa davanja saglasnosti za ovo istraživanje. Potvrđujem da sam kvalifikovan/a i da posjedujem sve potrebne vještine za tumačenje sa jezika kojim priča roditelj/skrbnik učesnika i engleskog. Potpisujući ovaj formular, potvrđujem da sam pružio/la cjelovito i potpuno tumačenje razgovora između istraživaoca u procesu pribavljanja saglasnosti i roditelja/skrbnika učesnika, najbolje što mogu.

Ime tumača_____
Potpis tumača_____
Datum

VAŽNO: Sljedeći blok potpisa za drugog roditelja nije potrebno uključiti osim ako tako zahtijeva IRB.

Ime drugog roditelja/skrbnika_____
Potpis drugog roditelja/skrbnika_____
Datum_____
Srodstvo drugog roditelja/skrbnika s djetetom

Odobrenje se ne može dobiti od drugog roditelja/skrbnika zbog (molimo označite opciju koja se odnosi na vašu situaciju, 45 CFR 46.408):

- Roditelj/skrbnik je preminuo.
- Roditelj/skrbnik je nepoznat.
- Roditelj/skrbnik nije sposoban.
- Roditelj/skrbnik nije dostupan u razumnoj mjeri.
- Samo jedan roditelj ima pravnu odgovornost za starateljstvo i skrb nad djetetom

သုတေသနဖြင့် ပါဝင်မှု မိဘထံမှ ခြင့်ပုဒ်ပီဒ်ကု

သုတေသနလုလော့မူဖြင့် သင့်သားသမီး ပါဝင်ဆော့ဍဲကွဲအိန္ဒြေကု သင့်ကိုတောင်းဆိုချခင်း ဖျစစါသည။ သညောာမတူမီ သုတေသန အက်ဉ်းခိဉ်း သင့်အား ဝေးထားရပါမည။ သုတေသနဖြင့် သင့်သားသမီးအား ပါဝင်စေလိုသည့်အေဖုကာင်းရင်းမား သိုမဟုတု မပါဝင်စေလိုသည့် အေဖုကာင်းရင်းမားကို နားလညောာဝေပါကုစေမည့် အဓိက အိန္ဒြေလက်ွားကို ဤအက်ဉ်းခိဉ်း ဝေဖျပုထားရပါမည။

သညောာမတူမီ ဝေလုလာသူက သင့်အား ဝေအာကွါ အိန္ဒြေလက်ွားကိုဝေပျဟပုထားရမည-

- (i) သုတေသန၏ ရညှိယွဲကု၊ လပွဲင်းလပွဲညးင်းဝင့်ဝင့် သုတေသန၏ ဖုကာခိန်၊
- (ii) ဝေလုလာသုတေသနပီဝေနေသာ လပွဲင်းလပွဲညးင်းမား၊
- (iii) သုတေသနဖြင့် ဖုကိဝေတြးဝိဉ်းညး ဝေးအိုင်ရာယွဲ၊ အခက္ခဲမားဝင့် အက်ဉ်းခိဉ်းမား၊
- (iv) အက်ဉ်းခိဉ်းဝိဉ်းညး အျခားနညးလမုင်းမား သိုမဟုတု ကုသမား၊
- (v) သင့်ကိုယုဝေရဲကိုယွဲ အိန္ဒြေလက်ွားကို သိမုင်းဆညးမည့်နညးလမုင်းမားဝင့်
- (vi) ဝေမးခြံနင်းမား၊ တိုဉ်ကားမားဝင့် ထိခိုကွဏာရရှိမားဖျစစါက ဆတြယုမည့်သူမား။

ဝေလုလာသူက လိုအပ်ငှ သင့်ကို ဝေအာကွါအိန္ဒြေလက်ွား ဝေပျဟပုထားရမည-

- (i) အနာတရဖျစစါက ရိဝိဉ်းညး ဝေလွှာဝေဖုကားမားဝင့် ဝေဆေးဝါးကုထံဝင်းမား၊
- (ii) ဆက်ဝိဉ်းညး ဖုကိဝေတြးဝိဉ်းညး ဝေးအိုင်ရာယွဲ၊
- (iii) သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ဆော့ဍဲကွဲကို ဝေလုလာသူက ရပွဲင်းညး အေချခအေခမ်း၊
- (iv) သင့်ပျစစါ သင့်သားသမီးပျစစါ ဝေကွဲပျစစါဝိဉ်းညး အေချခအေခမ်း၊
- (v) သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ဆော့ဍဲကွဲကို ရပွဲင်းညး သိမ်းပျစစါက ဖုကိဝေတြးဝိဉ်းညး အေချခအေခမ်း၊
- (vi) သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ဆော့ဍဲကွဲကို ခြင့်ပုဒ်ပီဒ်ကု သင့်စိတ္တဂကို အေချဟင်းအလဲ ဖျစစါဝိဉ်းညး အသစတြးခိဉ်း အေဖုကာင်း သင့်အား ဝေပျဟပုအခိန်၊
- (vii) သုတေသနဖြင့် ပါဝင်ညး လူအေရအတြကုင်းဝင့်
- (viii) သင့်သားသမီး၏ က်နင်းမားဆိဉ် အိန္ဒြေလက်ွားကို သုတေသနဖြင့် အသံပုဒ်ပီဒ်ကုအညး သင့်ခြင့်ပုဒ်ပီဒ်ကုဝေးရန် နညးလမုင်း။

သုတေသနဖြင့် သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ဆော့ဍဲကွဲသည စိတ္တဂအေလ်ကုပျစစါ။ သင့်သားသမီးကို ပါဝင်မှု ချင်းဆိုချခင်း သိုမဟုတု ရပွဲင်းညး ဆံဝင်းပျစစါအတြကု သင့်သားသမီးအား ဒဏ်ဂုကုချခင်း သိုမဟုတု ခံစားခြင်းမား ဆံဝင်းပျစစါတိုမရှိပါ။ ယခုစာခိဉ်း လကွဲထိုး ပျစစါပျစစါ အထက်ကွါ အိန္ဒြေလက်ွားအပါအဝင် သုတေသနအေဖုကာင်း သင့်အား ဝေပျဟပုကားပျစစါအေဖုကာင်း၊ သင့်သားသမီး ပါဝင်ဆော့ဍဲကွဲ သင့်စိတ္တဂအေလ်ကု သေဘာတူညီဖုကာင်း

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

သေသာတူညီချခင်းပျစစါသည်။ သင့်သားသမီးကို ပါဝင်ဆောင့်ကြွင့်ပေးရန် သေသာတူညီ ပါက လက္ခတ္တိးထားသည့် ဤစာရိက္ခာတမ္းဝင့်တကြ အဂလိဟ္တာသာပျဖင့် ရေးသားထားသည့် သုတေသန အက်ဉ်းခံပျ သင့်အား ပေးထားရပါမည်။

မေးစရာမား ရိပပါသလား။

မေးစရာမား၊ မက်နပျမား၊ ထိခိုက္ခဏာရရှိမား သို့ မဟုတ် စိုးရိမားရိပပါက သုတေသန အက်ဉ်းခံပျ ဝေးထားသည့် ဖုန်းနံပတ်ားအတိုင်း လေ့လာသူထံသို့ ဆကြွယုးဝင့်ပါသည်။ သုတေသနကြင် သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ကြွင့်ပေးပတ္တကူပီး မေးစရာမားရိလင့်ပျစစါ လေ့လာသူဝင့် မေတြေးဝေးငြေးလိုသည့် မေးခြန်းမား၊ မက်နပျမား၊ သို့ မဟုတ် စိုးရိမားရိလင့်ပျစစါ သုတေသန အက်ဉ်းခံပျ ဝေးထားသည့် ဖုန်းနံပတ် သို့ မဟုတ် အီးမေးလ္လာတိုင်း အဖြုအစညးဆိုရတ Utah တက္ကသိုလ် ပျပန္ညိုင်းသုရေး ဘုတ္တဖြုဂ်း (University of Utah Institutional Review Board Office) ထံသို့ ဆကြွယုးပေးပါ။

_____ ကေးလးယုမည

_____ မိဘ/အပိုင်းသူအမည

_____ မိဘ/အပိုင်းသူလက္ခတ

_____ ဝေးဖြ

_____ ကေးလးယုဝင့် မိဘ/အပိုင်းသူ တော့စပုံ

ဤသုတေသနအကြက သေသာတူခြင့်ပျခိန်ကူသည့် ကာလအကြင်း ကဖြင့်ပည စကေးပျပန္နစီခဲသည့် အတညပျပါသည်။ မိဘ/အပိုင်းသူ၏ ဘာသာစကေးဝင့် အဂလိဟ္တာသာစကေးတို့ကို ဘာသာပျပန္နပေးဝင့်ရန် လိုအပသောကဖြမားကင်းမားကို ကဖြင့်ပညရညခင်းပျသည့်မိသည့်ပေးကင်း အတညပျပါသည်။ သေသာတူခြင့်ပျခိန်ကူသော သုတေသီးဝင့် သုတေသနကြငါဝည့်၏ မိဘ/အပိုင်းသူတို့ အပကေး အပန္နလွန်ပေးရာဆိုမားကို ကဖြင့်ပညဖြမားရိသမ့် တိက်ပည့စံဖြ စကေးပျပန္နစီဆောင့်ကြွင့်ပေးကင်း ယခုစာရိက္ခါ လက္ခတေးထိုးလ်က ကဖြင့်ပညတညပျပါသည်။

_____ စကေးပျပန်ဆောင့်ကြွ၏အမည

_____ စကေးပျပန်ဆောင့်ကြွ၏လက္ခတ

_____ ဝေးဖြ

မုတ်က- ဒုတိယေပျမက မိဘအကြက ဝေးအာက္ခါလက္ခတ္တိးရန်ဝေးရာကို IRB က မေတာင်းဆိုလင့် ပျည့သြင်းရန် မလိုအပါ။

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

ဒုတိယေချမာက မိဘ/အပို့နိုးသူအမည့် ဒုတိယေချမာက မိဘ/အပို့နိုးသူ လက္ခတ္တ ဝေ့န/၂၆

ကေလးငယားဝင့်ဒု ဒုတိယေချမာက မိဘ/အပို့နိုးသူဝင့်ဝေတာ့စပုံ

ဝေအာကျါအေဟကကင်းရင်းဝေဟကကင်း ဒုတိယေချမာက မိဘ/အပို့နိုးသူထံမှ ခြင့်ပျီခိကတောင်း၍ မရပါ (45 CFR 46.408 အေချခအေးနိုးဝင့် သက္ကိဉ်ဝေသာ အခိကိ အမ့နုချခစွါ)-

- မိဘ/အပို့နိုးသူ ကြလှိန္နိုးချခင်း။
- မိဘ/အပို့နိုးသူကို မသိရှိချခင်း။
- မိဘ/အပို့နိုးသူက ကြမ္မိုးကင်းမရှိချခင်း။
- မိဘ/အပို့နိုးသူကို ဆကြယူနွဆငေချချခင်း။
- ကေလးငယိ အပို့နိုးဝေစာဝေရွာကွေ့တြက မိဘတစဉ်းသာလင့် ဥပေဒအရတာဝန္နုထားချခင်း။

သုတေသနဖြင့် ပါဝင်မှုနဲ့ မိဘထံမှ ခွင့်ပြုချက်

သုတေသနလုလော့မူကြံ ဘဝသားသမီး ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုအား သင့်တော်စွာ ဆိုချခွင့် ရှိပါသည်။ သို့မဟုတ် သုတေသန အကျဉ်းချုပ်ကို သင့်အား ပေးထားရပါမည်။ သုတေသနဖြင့် သင့်သားသမီးအား ပါဝင်စေလိုသည့် အဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် မပါဝင်စေလိုသည့် အဖွဲ့အစည်းများကို နားလည်စေပါက အခမဲ့အစီအစဉ်များကို ဤအကျဉ်းချုပ်ဖြင့် ဖော်ပြထားရပါမည်။

သေချာစွာမတူမီ လေ့လာသူက သင့်အား အောက်ဖော်ပြပါ အချက်အလက်များကို ဖော်ပြထားရမည်-

- (i) သုတေသန၏ ရည်ရွယ်ချက်၊ လိုအပ်သည့် လုပ်ငန်းများ၊ သုတေသန၏ ဖွဲ့စည်းပုံ၊
- (ii) လေ့လာသူတို့၏ ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် လုပ်ငန်းများ၊
- (iii) သုတေသနဖြင့် ဖွဲ့စည်းပုံအား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ အခမဲ့အစီအစဉ်များကို အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ၊
- (iv) အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ အချက်အလက်များကို သိမှတ်စေသည့် အချက်အလက်များ၊
- (v) သင့်တော်စွာ ဖော်ပြပါ အချက်အလက်များကို သိမှတ်စေသည့် အချက်အလက်များ၊
- (vi) မေးမြန်းခြင်း၊ တုံ့ပြန်ခြင်း၊ ထိခိုက်မှုများရှိခြင်း၊ ဖယ်လှယ်ခြင်း၊ ဆက်တမ်းပေးခြင်း။

လေ့လာသူက လိုအပ်သည့် သင့်အား အောက်ဖော်ပြပါ အချက်အလက်များကို ဖော်ပြထားရမည်-

- (i) အနာတရဖြစ်ခြင်း၊ ရန်ပုံငွေအား အလွန်အမင်း အသုံးပြုခြင်း၊ အကျိုးအမြတ်အစီအစဉ်များ၊
- (ii) သက်တမ်းပိုမိုကြာရှည်စွာ ဖွဲ့စည်းပုံအား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ၊
- (iii) သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုကို လေ့လာသူက ရယူမှု၊ ပိုမိုကြာရှည်စွာ အချိန်အကုန်အခမ်း၊
- (iv) သင့်အဖွဲ့အစည်း၊ သင့်သားသမီးအဖွဲ့အစည်း နောက်ထပ်ပိုမိုကြာရှည်စွာ အချိန်အကုန်အခမ်း၊
- (v) သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုကို ရယူမှု၊ ရန်ပုံငွေအား အလွန်အမင်း အသုံးပြုခြင်း၊ ဖွဲ့စည်းပုံအား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ၊
- (vi) သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုကို ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် သင့်အဖွဲ့အစည်းကို အချိန်အကုန်အခမ်းအလဲ ဖြစ်ပေါ်စေခြင်း၊ အသုံးပြုခြင်း၊ အဖွဲ့အစည်းအား သင့်အဖွဲ့အစည်း အချိန်အကုန်အခမ်း၊
- (vii) သုတေသနဖြင့် ပါဝင်မှု၊ လူအရေအတွက်အား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ၊
- (viii) သင့်သားသမီး၏ ကံဆိုးမာမာအား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ သုတေသနဖြင့် အသုံးပြုခြင်း၊ အချိန်အကုန်အခမ်း၊ သင့်အဖွဲ့အစည်းအား ရန်ပုံငွေ အသုံးပြုခြင်း။

သုတေသနဖြင့် သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုသည် စိတ္တဗျူဟာအရ အကျိုးရှိပါသည်။ သင့်သားသမီးကို ပါဝင်မှု ချခွင့် ဆိုချခွင့် သို့မဟုတ် ရယူမှု၊ ရန်ပုံငွေအား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ သင့်သားသမီးအား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ သို့မဟုတ် ခံစားခြင်း၊ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို မရှိပါ။ ယခုစာချုပ်ကို လက်မှတ်ရေးထိုးခြင်းဖြင့် အထက်ဖော်ပြပါ အချက်အလက်များအပါအဝင် သုတေသနအဖွဲ့အစည်း သင့်အား ဖော်ပြပါ အချက်အလက်များ၊ သင့်သားသမီး ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုနှင့် သင့်စိတ္တဗျူဟာအရ သေချာစွာ ဖော်ပြပါ သေချာစွာ ဖော်ပြပါ သင့်သားသမီးကို ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုပေးရန် သေချာစွာ ပါက လက်မှတ်ရေးထိုးထားသည့် ဤစာချုပ်အား အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြပါ သင့်အဖွဲ့အစည်း ပေးထားရပါမည်။

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

ဝေးစရာမီး ရိုပါသလား။

ဝေးစရာမီး၊ မက်နပျူမ်း၊ ထိခိုက်မှုရရှိမီးမီး သို့မဟုတ် စိုးရိမ်မီးရိုပါက သုတေသန အကဲခတ်ခံယူခြင်း ဝေးထားသည့် ဖုန်းနံပါတ်အတိုင်း ဝေးလာသူထံသို့ ဆက်သွယ်ခိုင်းပါ။ သုတေသနကြောင့် သင့်သားသမီး၏ ပါဝင်မှုကြောင့် ဝေးပတ်ပတ် ဝေးစရာမီးရိုလွှင့်ပျံစေစေ၊ ဝေးလာသူဝေး မေးခွန်းဝေးခြင်းလိုသည့် ဝေးခြင်းမီး၊ မက်နပျူမ်း၊ သို့မဟုတ် စိုးရိမ်မီးရိုလွှင့်ပျံစေစေ သုတေသန အကဲခတ်ခံယူခြင်း ဝေးထားသည့် ဖုန်းနံပါတ် သို့မဟုတ် အီးမေးလ်အတိုင်း အဖြေအစည်းဆိုရာ Utah တက္ကသိုလ် ပုဂ္ဂလိကဝေးသုတေသန ဘဏ္ဍာရေး (University of Utah Institutional Review Board Office) ထံသို့ ဆက်သွယ်ပေးပါ။

_____ ကေးလေးယူမည့်

_____ မိဘ/အပိုင်းသူအမည့်

_____ မိဘ/အပိုင်းသူလက္ခတ်

_____ ဝေး/ဖြေ

_____ ကေးလေးယူဝေး မိဘ/အပိုင်းသူ ဝေးတံစပုံ

ဤသုတေသနအကြံက သေဘာတူခြင်းပိုင်ကူယူသည့် ကာလအကြောင်း ကဖြေပေးသည့် စကားပုဒ်ဖွဲ့ခံယူသည့် အတည်ပိုင်ပါသည်။ မိဘ/အပိုင်းသူ၏ ဘာသာစကားဝေး အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကားတို့ကို ဘာသာပြန်ပေးခိုင်းရန် လိုအပ်သောကဖြေမီးမီးကို ကဖြေပေးရသည့်ဝေးပည့်မိသည့်ဝေးကောင်း အတည်ပိုင်ပါသည်။ သေဘာတူခြင်းပိုင်ကူယူသော သုတေသနဝေး သုတေသနကြောင့်မိသည့် မိဘ/အပိုင်းသူတို့ အဖက်က အပူပူလွန်လွန်ပေးခိုင်းမီးကို ကဖြေပေးခြင်းခိုင်းရန် တိကျပည့်စုံဖြေ စကားပုဒ်ဖွဲ့စေခြင်းဝေးကောင်း ယခုစာကြည့် လက္ခတ်ဝေးထိုးလ်က ကဖြေပေးတည်ပိုင်ပါသည်။

_____ စကားပုဒ်ဖွဲ့စေခြင်းမိသည့်

_____ စကားပုဒ်ဖွဲ့စေခြင်းမိသည့်လက္ခတ်

_____ ဝေး/ဖြေ

မွတ်က- ဒုတိယပုဒ်က မိဘအကြံက ဝေးအကျိလက္ခတ်ရန်ဝေးရာကို IRB က မေတောင်းဆိုလွှင့် ပုဒ်ဖွဲ့ခြင်းရန် မလိုအပါ။

_____ ဒုတိယပုဒ်က မိဘ/အပိုင်းသူအမည့်

_____ ဒုတိယပုဒ်က မိဘ/အပိုင်းသူ လက္ခတ်

_____ ဝေး/ဖြေ

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

ကေးလ်ယုးဝုးဝုး ဒုတိယေပျမာကု မိဘ/အပိုနုးသူးဝုးဝုး တော့စပံ့

အေကွါအေဟကုးရုးဝုးဟကုး ဒုတိယေပျမာကု မိဘ/အပိုနုးသူးဝုးဝုး ခြံ့ပျီင်ကုးတော့း၍ မရပါ (45 CFR 46.408 အေပျခအေးဝုးဝုး သက္ကိဒေသာ အင်က္ကိ အမုနုးပျခစ့)-

- မိဘ/အပိုနုးသူ ကြယုကြီးပျခး။
- မိဘ/အပိုနုးသူကို မသိရှိပျခး။
- မိဘ/အပိုနုးသူက ကဗြမုးက်ငွးမရှိပျခး။
- မိဘ/အပိုနုးသူကို ဆကြယုနုးဆငွေပျခး။
- ကေးလ်ယုးဝုးဝုး အပိုနုးဝုးဝုးရွာကုနုးတြကု မိဘတစုးသလံ့င ဥပေဒအရတာဝနုးထားပျခး။

លិខិតអនុញ្ញាតពីឪពុកម្តាយដើម្បីចូលរួមក្នុងការស្រាវជ្រាវ

អ្នកត្រូវបានស្នើសុំដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យកូនអ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ។ មុននឹងអ្នកយល់ព្រម អ្នកនឹងត្រូវបានជម្រាបជូនឱ្យដឹងអំពីខ្លឹមសារសង្ខេបនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ។ ខ្លឹមសារសង្ខេបនេះ មានព័ត៌មានសំខាន់ៗ ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យយល់អំពីហេតុផលថា តើអ្នកចង់ ឬមិនចង់ចូលរួមការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ។

មុននឹងអ្នកយល់ព្រម អ្នកអង្កេតត្រូវប្រាប់អ្នកអំពី៖

- (១) គោលបំណង ដំណើរការ និងរយៈពេលនៃការស្រាវជ្រាវ,
- (២) ផ្នែកណាមួយដែលមានលក្ខណៈពិសោធន៍,
- (៣) ហានិភ័យណាមួយដែលអាចប្រមើលមើលឃើញ ភាពមិនស្រួល និងអត្ថប្រយោជន៍នៃការស្រាវជ្រាវ,
- (៤) នីតិវិធី ឬដំណោះស្រាយណាមួយដែលមានអត្ថប្រយោជន៍ជាង,
- (៥) របៀបរក្សាការសម្ងាត់ និង
- (៦) អ្នកណាដែលអាចទាក់ទងបាននៅពេលដែលអ្នកមានចម្ងល់ ពាក្យបណ្តឹង និងការរងគ្រោះផ្សេងៗ។

បើពាក់ព័ន្ធគ្រង់កន្លែងណាមួយ អ្នកអង្កេតត្រូវប្រាប់អ្នកផងដែរអំពី៖

- (១) សំណងជំងឺចិត្ត ឬការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយដែលមាន ប្រសិនបើមានរបួសកើតឡើង,
- (២) លទ្ធភាពអាចកើតឡើងនូវហានិភ័យដែលមិនអាចប្រមើលមើលឃើញ,
- (៣) កាលៈទេសៈនៅពេលអ្នកអង្កេតអាចបញ្ឈប់ការចូលរួមរបស់អ្នក,
- (៤) ការចំណាយបន្ថែមណាមួយចំពោះអ្នកឬកូនរបស់អ្នក;
- (៥) នឹងមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តបញ្ឈប់ការចូលរួមរបស់កូនអ្នក;
- (៦) នៅពេលដែលអ្នកនឹងត្រូវបានប្រាប់អំពីការរកឃើញថ្មីដែលអាចជះឥទ្ធិពលដល់ឆន្ទៈរបស់អ្នកដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យកូនអ្នកចូលរួម;
- (៧) ចំនួនអ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សា និង
- (៨) របៀបដែលអ្នកត្រូវផ្តល់សិទ្ធិអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់កូនអ្នកសម្រាប់ការសិក្សា។

ការចូលរួមរបស់កូនអ្នកនៅក្នុងការស្រាវជ្រាវនេះគឺជាការស្ម័គ្រចិត្ត ហើយកូនរបស់អ្នកនឹងមិនត្រូវបានពិន័យឬបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍ទេ ប្រសិនបើអ្នកបដិសេធមិនអនុញ្ញាតឱ្យកូនអ្នកចូលរួម ឬសម្រេចចិត្តបញ្ឈប់។ ការចុះហត្ថលេខាលើឯកសារនេះមានន័យថាការសិក្សាស្រាវជ្រាវ រួមទាំងព័ត៌មានខាងលើ ត្រូវបានរៀបរាប់ជូនអ្នកដោយផ្ទាល់មាត់ ហើយអ្នកស្ម័គ្រចិត្តយល់ព្រមអនុញ្ញាតឱ្យកូនអ្នកចូលរួម។ ប្រសិនបើអ្នកយល់ព្រមអនុញ្ញាតឱ្យកូនអ្នកចូលរួម អ្នកត្រូវបានផ្តល់នូវច្បាប់ចម្លងនៃឯកសារដែលបានចុះហត្ថលេខារួចរាល់ និងសេចក្តីសង្ខេបជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃការស្រាវជ្រាវជាភាសាអង់គ្លេស។

សំណួរ?

ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ ពាក្យបណ្តឹង របួស ឬក្តីបារម្ភ អំពីការសិក្សានេះ អ្នកអាចទាក់ទងមកកាន់អ្នកអង្កេតដោយប្រើប្រាស់លេខទូរស័ព្ទដែលមាននៅក្នុងខ្លឹមសារសង្ខេបនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំនួរទាក់ទងនឹងសិទ្ធិរបស់កូនអ្នកក្នុងនាមជាអ្នកចូលរួមក្នុងការស្រាវជ្រាវ ឬប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ បណ្តឹង ឬការព្រួយបារម្ភនានា ដែលអ្នកមិនមានអារម្មណ៍ថាអ្នកអាចពិភាក្សាជាមួយអ្នកអង្កេតបាន សូមទាក់ទងមកការិយាល័យគណៈកម្មការពិនិត្យឡើងវិញនូវក្រមសីលធម៌លើការស្រាវជ្រាវ (IRB) នៃវិទ្យាស្ថានសាកលវិទ្យាល័យយូថាហ៍ តាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ ឬអាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែលនៅក្នុងលេខក្តីសង្ខេបជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ។

ឈ្មោះកូន

ឈ្មោះឪពុកឬម្តាយ/អាណាព្យាបាល ហត្ថលេខាឪពុកឬម្តាយ/អាណាព្យាបាល ថ្ងៃខែឆ្នាំ

ទំនាក់ទំនងរវាងកុមារនិងឪពុកឬម្តាយ/អាណាព្យាបាល

ខ្ញុំសូមអះអាងថា ខ្ញុំពិតជាមានវត្តមានជាអ្នកបកប្រែក្នុងអំឡុងពេលនៃដំណើរការចុះកិច្ចព្រមព្រៀងសម្រាប់ការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ។ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ខ្ញុំមានសមត្ថភាព និងជំនាញដែលត្រូវការចាំបាច់គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីផ្តល់នូវការបកប្រែរវាងភាសារបស់ឪពុកឬម្តាយ/អាណាព្យាបាល និងភាសាអង់គ្លេស។ តាមរយៈការចុះហត្ថលេខាលើសំណុំបែបបទនេះ ខ្ញុំសូមអះអាងថា ខ្ញុំបានផ្តល់នូវការបកប្រែដោយពេញលេញមួយនូវការផ្លាស់ប្តូររវាងអ្នកស្រាវជ្រាវដែលទទួលបានការព្រមព្រៀង និងឪពុកឬម្តាយ/អាណាព្យាបាលរបស់អ្នកចូលរួម អស់ពីសមត្ថភាពរបស់ខ្ញុំពិតមែន។

ឈ្មោះអ្នកបកប្រែ

ហត្ថលេខារបស់អ្នកបកប្រែ

ថ្ងៃខែឆ្នាំ

家長同意子女參與研究

你被邀請參與一項研究。在研究開始之前，您將會得到有關此次研究的簡介及重要資料，讓閣下自行決定是否願意子女參與此研究調查。

在你同意之前，調查員必須告訴你：

- 一) 研究的目的、程序和時限；
- 二) 任何實驗性的程序；
- 三) 任何可合理預見的風險、令人不適的事物和研究的利益；
- 四) 任何潛在有利的替代程序或處理；
- 五) 如何維護保密性；以及
- 六) 遇到問題、投訴和傷害與誰聯繫。

在適用的情況下，調查員還必須告訴你：

- (一) 如果受傷，任何可獲得的補償或醫學治療；
- (二) 不可預見風險的可能性；
- (三) 調查人員可能停止讓你參與的情況；
- (四) 你或子女的任何附加費用；
- (五) 如果你決定讓子女停止參與的後果；
- (六) 你何時被告知可能會影響你讓子女參與意願的新發現；
- (七) 有多少人參加這項研究；
- (八) 你需要如何授權使用子女的醫療資料作為研究用途。

閣下讓子女參與這項研究是自願的，如果你拒絕讓子女參與或決定停止，你不會被懲罰或失去利益。簽署這份文件意味著，這項研究項目（包括上述信息）已經向你口頭描述，並且你自願同意讓子女參與。如果你同意讓子女參加，你必須得到這份文件的簽字複印件和這項研究的英文書面概要。

疑問？

如果你有疑問、投訴、受傷或對這項研究的擔憂，你可以使用書面研究概要中的電話號碼聯繫調查人員。如果你對子女作為研究參與者的權利有疑問，或者你有任何疑問、投訴或擔憂，而你认为不能與調查人員討論，請使用書面研究概要中的電話號碼或電子郵件地址聯繫機構審查委員會辦公室。

未成年參加者姓名

家長 / 監護人姓名

家長 / 監護人簽名

日期

與未成年參加者關係

本人謹此聲明：本人於此研究的同意過程中，以傳譯員身份列席。本人確認具備資格與能力，為研究對象家長或監護人的語言與英語進行對譯。通過簽署此表格，本人確認已盡所能在獲取同意的過程中，為研究人員與研究對象家長或監護人雙方的交流提供了完整全面的詮釋。

传译员姓名

传译员签署

签署日期

重要事項：如非倫理審查委員會要求，毋須附上以下另一家長簽署部份。

另一家長 / 監護人姓名

另一家長 / 監護人簽名

日期

與未成年參加者關係

未能取得另一家長簽署，原因如下（根據 45 CFR 46.408，請挑選適用之理由）：

- 該家長 / 監護人已離世。
- 該家長 / 監護人身份不明。
- 該家長 / 監護人行動不便。
- 該家長 / 監護人未能出席。
- 只有一位家長擁有研究對象的撫養權。

Svolení rodičů k účasti ve výzkumu

Žádáme Vás , abyste svému dítěti povolili účast ve výzkumné studii. Před udělením souhlasu Vám musí být poskytnuto shrnutí výzkumné studie. Toto shrnutí musí obsahovat klíčové informace, které vám pomohou pochopit důvody, proč byste mohli či nemuseli chtít, aby se vaše dítě zúčastnilo studie.

Než budete souhlasit, badatel vám musí představit:

- (i) účely, postupy a dobu trvání výzkumu;
- (ii) jakékoli postupy, které jsou experimentální;
- (iii) jakákoli důvodně předvídatelná rizika, zdravotní potíže a přínosy výzkumu;
- (iv) jakékoli potenciálně prospěšné alternativní postupy nebo léčbu; a
- (v) jak bude zajištěna důvěrnost; a
- (vi) koho kontaktovat s otázkami, stížnostmi a škodami.

Pokud je to relevantní, badatel vám musí také představit:

- (i) jakékoli dostupné náhrady či lékařskou péči v případě zranění;
- (ii) možnost nepředvídatelných rizik;
- (iii) okolnosti, za kterých může badatel ukončit účast vašeho dítěte;
- (iv) jakékoli dodatečné náklady pro vás nebo pro vaše dítě;
- (v) co se stane, pokud se rozhodnete ukončit účast svého dítěte;
- (vi) kdy budete informováni o nových zjištěních, která mohou ovlivnit vaši ochotu povolit svému dítěti účast;
- (vii) kolik lidí bude ve studii; a
- (viii) jakým způsobem musíte povolit využití zdravotních informací svého dítěte ve studii.

Účast vašeho dítěte v tomto výzkumu je dobrovolná a vaše dítě nebude nijak penalizováno ani neztratí výhody, pokud svému dítěti odmítnete povolit účast nebo se rozhodnete ji ukončit. Podpis tohoto dokumentu znamená, že vám byla ústně popsána výzkumná studie včetně výše uvedených informací a že dobrovolně souhlasíte s povolením účasti svého dítěte. Pokud souhlasíte s povolením účasti svého dítěte, musíte dostat podepsanou kopii tohoto dokumentu a písemné shrnutí výzkumu v angličtině.

Otázky?

Pokud máte otázky, stížnosti, škody nebo obavy ohledně této studie, můžete kontaktovat badatele prostřednictvím telefonního čísla uvedeného v písemném shrnutí studie. Pokud máte otázky související se svými právy jakožto účastník výzkumu nebo máte otázky, stížnosti nebo obavy, které raději nechcete konzultovat s badatelem, kontaktujte prosím kancelář posudkové komise prostřednictvím telefonního čísla nebo e-mailové adresy uvedené v písemném shrnutí studie.

Jméno dítěte

Jméno rodiče/zákonného
zástupce

Podpis rodiče/zákonného
zástupce

Datum

Vztah k dítěti rodiče/zákonného zástupce

Potvrzuji, že jsem se jakožto tlumočnick zúčastnil(a) celého procesu souhlasu pro tuto výzkumnou studii. Potvrzuji, že mám potřebnou kvalifikaci a schopnosti k poskytování tlumočení mezi jazykem rodiče/zákonného zástupce a angličtinou. Podpisem tohoto formuláře potvrzuji, že jsem podle svých nejlepších schopností podal(a) úplný a naprostý výklad výměny informací mezi výzkumníkem získávajícím souhlas a rodičem/zákonným zástupcem účastníka.

Jméno tlumočnicka

Podpis tlumočnicka

Datum

IMPORTANT: The following signature block for the 2nd parent should not be included unless requested by the IRB.

Jméno druhého
rodiče/zákonného zástupce

Podpis druhého
rodiče/zákonného zástupce

Datum

Vztah k dítěti druhého rodiče/zákonného zástupce

Souhlas druhého rodiče/zákonného zástupce nelze získat, protože (zaškrtněte prosím možnost odpovídající situaci, 45 CFR 46.408):

- Rodič/zákonný zástupce je zesnulý.

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

- Rodič/zákonný zástupce je neznámý.
- Rodič/zákonný zástupce je nezpůsobilý.
- Rodič/zákonný zástupce není přiměřeně dostupný.
- Pouze jeden z rodičů má právní odpovědnost za péči a opatrovnictví dítěte.

رضایت نامه ی والدین برای مشارکت در تحقیق

از شما درخواست شده است که به فرزندان اجازه ی مشارکت در این تحقیق را بدهید. پیش از موافقت، بایستی از خلاصه ی تحقیق اطلاع پیدا کنید. این خلاصه بایستی شامل اطلاعات کلیدی و اساسی باشد که به درک شما از دلایلی که ممکن است باعث تمایل شما به مشارکت و یا عدم مشارکت فرزندان شود، کمک کند. پیش از موافقت شما، محقق بایستی موارد ذیل را با شما درمیان گذارد:

1. اهداف، رویه ها و مدت زمان پژوهش
2. همه ی رویه های آزمایشی
3. همه ی خطرات قابل پیش بینی، ناراحتی ها و مزایای این تحقیق
4. همه ی رویه ها یا درمان های احتمالی جایگزین مفید
5. وضعیت محرمانه بودن تحقیق
6. اینکه در مورد سوالات، شکایات و صدمات با چه کسی تماس بگیرید

در صورت نیاز، محقق باید موارد زیر را نیز با شما درمیان بگذارد:

1. هرگونه درمان های پزشکی یا غرامت موجود در صورت بروز صدمه
2. احتمال بروز خطرات غیرقابل پیش بینی
3. شرایطی که ممکن است محقق، مشارکت فرزند شما را پایان دهد
4. هرگونه هزینه ی تحمیل شده به شما یا فرزند شما
5. آنچه که ممکن است در صورت تصمیم شما به عدم ادامه مشارکت فرزند خود، رخ دهد
6. زمانی که در مورد یافته های جدید با شما صحبت شود که ممکن است بر تمایل فرزند شما برای مشارکت تاثیر بگذارد
7. تعداد افراد حاضر در این مطالعه ؛ و
8. چگونگی اجازه ی استفاده شما از اطلاعات پزشکی فرزند خود در این مطالعه

مشارکت فرزند شما در این تحقیق، امری داوطلبانه است، و فرزندان هیچ گونه جرمه ای نخواهند شد و مزایایی را در صورت رد مشارکت از سمت شما و یا عدم ادامه ی آن، از دست نخواهد داد. امضای این سند به معنای این است که این تحقیق شامل اطلاعات ذکر شده در بالا بوده و به شما به صورت شفاهی شرح داده شده است و شما به طور کامل داوطلبانه خواستار مشارکت فرزندان در این تحقیق بوده اید. در صورتی که شما خواهان مشارکت فرزندان هستید، بایستی یک نسخه امضا شده از این مدرک و یک خلاصه مکتوب از این تحقیق به زبان انگلیسی را دریافت کنید.

سوالات؟

در صورت داشتن هرگونه سوال، شکایت، صدمه یا نگرانی در مورد این تحقیق، می توانید با محقق از طریق شماره ای که در خلاصه ی مکتوب تحقیق ذکر شده است، تماس حاصل کنید. در صورت داشتن سوالاتی در مورد حقوق فرزندان به عنوان مشارکت

کننده در این تحقیق، یا در صورت داشتن سوالات، شکایات یا نگرانی‌هایی که فکر می‌کنید نمی‌توانید با محقق در میان بگذارید، لطفاً با شماره ی تلفن و یا آدرس ایمیل اداره ی هیئت بازننگری سازمانی دانشگاه یوتا که در خلاصه ی مکتوب تحقیق ذکر شده است، تماس بگیرید.

نام فرزند

نام والدین/ قیم

امضای
والدین/ قیم

تاریخ

نوع رابطه ی والدین/ قیم با فرزند

من اظهار می‌کنم که در فرآیند اعلام رضایت مشارکت‌کننده، در این مکان به عنوان شاهد حضور داشته‌ام. تایید می‌کنم که صلاحیت داشته و دارای مهارت‌های لازم برای ترجمه بین زبان والدین/ قیم و انگلیسی را داشته‌ام. با امضای این فرم، اظهار می‌کنم که بهترین توانایی‌ام را در ترجمه و تفسیر کامل رضایت‌نامه در میان والدین/ قیم و محقق ارائه داده‌ام.

نام مترجم

امضای مترجم

تاریخ

Consentement parental de participation à la recherche

Nous vous demandons de permettre à votre enfant de participer à une étude de recherche. Avant d'accepter, vous devez recevoir un résumé de l'étude. Ce résumé contient l'information clé pour vous aider à comprendre les raisons pour lesquelles vous pourriez vouloir ou non que votre enfant se joigne à l'étude.

Avant d'accepter, le chercheur doit vous informer :

- (i) des fins, des procédures et de la durée de la recherche ;
- (ii) de toute procédure expérimentale;
- (iii) de tout risque prévisible, inconfort et bénéfices de la recherche;
- (iv) de toute procédure ou traitement bénéfique alternatif;
- (v) de la manière dont la confidentialité sera préservée; et
- (vi) qui contacter pour des questions, plaintes ou blessures.

Si applicable, le chercheur doit aussi vous informer:

- (i) de toute compensation disponible ou traitement médical si des blessures surviennent;
- (ii) la possibilité de risques imprévisibles;
- (iii) les circonstances pour lesquelles le chercheur pourrait interrompre votre participation;
- (iv) toute dépense additionnelle encourue par vous ou votre enfant;
- (v) ce qui arrive si vous décidez de cesser la participation de votre enfant;
- (vi) le moment où vous serez informé des nouvelles trouvailles qui peuvent affecter votre volonté de permettre à votre enfant de participer;
- (vii) le nombre de personnes qui participeront à l'étude; et
- (viii) la façon dont vous devez nous autoriser à utiliser les renseignements médicaux de votre enfant pour l'étude.

La participation de votre enfant à cette recherche est volontaire et votre enfant ne sera pas pénalisé ou ne perdra aucun bénéfice si vous refusez que votre enfant participe ou décidez d'arrêter. La signature de ce document signifie que l'étude de recherche, incluant les informations ci-dessus vous ont été décrites oralement et que vous acceptez volontairement que votre enfant y participe. Si vous acceptez que votre enfant participe, vous devez recevoir une copie signée de ce document et un résumé écrit de la recherche en Anglais.

Des questions?

Si vous avez des questions, des plaintes, des blessures ou des inquiétudes concernant cette étude, vous pouvez contacter le chercheur en utilisant les numéros de téléphone mentionnés au résumé écrit de l'étude. Si vous avez des questions concernant les droits de votre enfant en tant que participant à la recherche ou si vous avez des questions, des plaintes ou des inquiétudes pour lesquels vous ne croyez pouvoir en discuter avec le chercheur, veuillez contacter le *Institutional Review Board Office* en utilisant le numéro de téléphone ou l'adresse courriel mentionnés au résumé écrit de l'étude.

Nom de l'enfant

Nom du parent/tuteur

Signature du parent/tuteur

Date

Relation envers l'enfant du parent/tuteur

Je confirme que j'étais présent en tant qu'interprète pour la durée du processus de consentement de cette étude de recherche. Je confirme que je suis qualifié et que j'ai les habiletés nécessaires pour fournir des services d'interprétation entre la langue du parent/tuteur et l'anglais. En signant ce formulaire, je confirme que j'ai fourni une interprétation entière et complète de l'échange entre le chercheur obtenant le consentement et du parent/tuteur de l'enfant, au meilleur de ma capacité.

Nom de l'interprète

Signature de l'interprète

Date

IMPORTANT: Le bloc de signature ci-dessous pour le 2e parent ne doit pas être inclus, à moins d'être requis par le IRB.

Nom du 2e parent/tuteur

Signature du 2e parent/tuteur

Date

Relation envers l'enfant du 2e parent/tuteur

La permission ne peut être obtenue du second parent/tuteur en raison de (veuillez cocher la situation applicable, 45 CFR 46.408):

- Le parent/tuteur est décédé.
- Le parent/tuteur est inconnu.
- Le parent/tuteur est inapte.
- Le parent/tuteur n'est pas disponible.
- Un seul parent a la responsabilité légale des soins et de la garde de l'enfant

Erlaubnis der Eltern zur Teilnahme an der Forschung

Sie werden gebeten, Ihrem Kind die Teilnahme an einer Forschungsstudie zu ermöglichen. Bevor Sie zustimmen, müssen Sie eine Zusammenfassung der Forschungsstudie erhalten. Diese Zusammenfassung sollte die wichtigsten Informationen enthalten, die Ihnen helfen, die Gründe zu verstehen, warum Sie möchten, dass Ihr Kind an der Studie teilnimmt oder nicht.

Bevor Sie zustimmen, muss der Ermittler Sie über Folgendes informieren:

- i) die Ziele, Verfahren und Dauer der Forschung;
- ii) alle Verfahren, die experimentell sind;
- (iii) alle vernünftigerweise vorhersehbaren Risiken, Unannehmlichkeiten und Vorteile der Forschung;
- (iv) alle potenziell nützlichen alternativen Verfahren oder Behandlungen; und
- (v) wie die Vertraulichkeit gewahrt wird; und
- vi) wer bei Fragen, Beschwerden und Verletzungen kontaktiert werden sollte.

Gegebenenfalls muss der Ermittler Ihnen auch Folgendes mitteilen:

- (i) jede verfügbare Entschädigung oder medizinische Behandlung im Falle einer Verletzung;
- ii) die Möglichkeit unvorhersehbarer Risiken;
- (iii) Umstände, unter denen der Prüfer die Teilnahme Ihres Kindes verhindern kann;
- (iv) alle zusätzlichen Kosten für Sie oder Ihr Kind;
- (v) was passiert, wenn Sie sich entscheiden, die Teilnahme Ihres Kindes zu beenden;
- (vi) wann Sie über neue Erkenntnisse informiert werden, die Ihre Bereitschaft, Ihrem Kind die Teilnahme zu ermöglichen, beeinträchtigen können;
- (vii) wie viele Personen an der Studie teilnehmen werden; und
- (viii) wie Sie die Verwendung der medizinischen Informationen Ihres Kindes für die Studie genehmigen müssen.

Die Teilnahme Ihres Kindes an dieser Forschung ist freiwillig und Ihr Kind wird nicht bestraft oder verliert Leistungen, wenn Sie es ablehnen, Ihrem Kind die Teilnahme zu gestatten oder sich entscheiden, aufzuhören. Die Unterzeichnung dieses Dokuments bedeutet, dass Ihnen die Forschungsstudie, einschließlich der oben genannten Informationen, mündlich beschrieben wurde und dass Sie freiwillig zustimmen, Ihrem Kind die Teilnahme zu ermöglichen. Wenn Sie zustimmen, dass Ihr Kind teilnehmen darf, müssen Sie eine unterschriebene Kopie dieses Dokuments und eine schriftliche Zusammenfassung der Forschung auf Englisch erhalten.

Fragen?

Wenn Sie Fragen, Beschwerden, Verletzungen oder Bedenken bezüglich dieser Studie haben, können Sie sich unter den Telefonnummern in der schriftlichen Studienübersicht an den Prüfer wenden. Wenn Sie Fragen zu

den Rechten Ihres Kindes als Forschungsteilnehmer haben oder wenn Sie Fragen, Beschwerden oder Bedenken haben, die Sie Ihrer Meinung nach nicht mit dem Prüfer besprechen können, wenden Sie sich bitte an das Institutionelle Prüfungsausschussbüro der Universität von Utah, indem Sie die Telefonnummer oder E-Mail-Adresse in der schriftlichen Studienzusammenfassung verwenden.

Name des Kindes

Name des Elternteils /
Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Elternteils /
Erziehungsberechtigten

Datum

Beziehung zum Kind für Eltern/Erziehungsberechtigte

Ich bestätige, dass ich während der Dauer des Einwilligungsverfahrens für diese Forschungsstudie als Übersetzer/in anwesend war. Ich bestätige, dass ich qualifiziert bin und über die notwendigen Fähigkeiten verfüge, um zwischen der Sprache der Eltern/Erziehungsberechtigten und dem Englischen zu übersetzen. Mit der Unterzeichnung dieses Formulars bestätige ich, dass ich den Austausch zwischen dem Forscher, der die Zustimmung eingeholt hat, und dem Elternteil/Erziehungsberechtigten des Teilnehmers nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und umfassend übersetzt habe.

Name des Übersetzers

Unterschrift des Übersetzers

Datum

Short Form Written Parental Permission Document

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

IMPORTANT: The following signature block for the 2nd parent should not be included unless requested by the IRB.

Name des 2. Elternteils /
Erziehungsberechtigten

Unterschrift des 2. Elternteils /
Erziehungsberechtigten

Datum

Beziehung des 2. Elternteils / Erziehungsberechtigten zum Kind

Die Erlaubnis kann nicht vom zweiten Elternteil/Erziehungsberechtigten eingeholt werden (bitte überprüfen Sie, welches die Situation betrifft, 45 CFR 46.408):

- Der Elternteil/Erziehungsberechtigte ist verstorben.
- Der Elternteil/Erziehungsberechtigte ist unbekannt.
- Der Elternteil/Erziehungsberechtigte ist inkompetent.
- Der Elternteil/Erziehungsberechtigte ist nicht angemessen verfügbar.
- Nur ein Elternteil hat die rechtliche Verantwortung für die Betreuung und das Sorgerecht für das Kind.

Γονική Άδεια Συμμετοχής σε Έρευνα

Σας ζητείται να επιτρέψετε στο παιδί σας να συμμετάσχει σε ερευνητική μελέτη. Πριν συμφωνήσετε, πρέπει να σας παρασχεθεί μια περίληψη της ερευνητικής μελέτης. Αυτή η περίληψη πρέπει να περιέχει τις βασικές πληροφορίες που θα σας βοηθήσουν να κατανοήσετε τους λόγους για τους οποίους ενδέχεται ή όχι να θέλετε το παιδί σας να συμμετάσχει στη μελέτη.

Πριν συμφωνήσετε, ο ερευνητής πρέπει να σας ενημερώσει για:

- (i) τους σκοπούς, τις διαδικασίες και τη διάρκεια της έρευνας,
- (ii) οποιεσδήποτε πειραματικές διαδικασίες,
- (iii) τυχόν ευλόγως προβλέψιμους κινδύνους, δυσχέρειες και οφέλη της έρευνας,
- (iv) τυχόν ωφέλιμες εναλλακτικές διαδικασίες ή θεραπείες, και
- (v) τον τρόπο με τον οποίο θα διατηρηθεί η εμπιστευτικότητα, και
- (vi) ποιος είναι διαθέσιμος για επικοινωνία για ερωτήσεις, καταγγελίες και τραυματισμούς.

Όπου ισχύει, ο ερευνητής πρέπει επίσης να σας ενημερώσει για:

- (i) κάθε διαθέσιμη αποζημίωση ή ιατρική περίθαλψη σε περίπτωση τραυματισμού,
- (ii) την πιθανότητα απρόβλεπτων κινδύνων,
- (iii) περιστάσεις στις οποίες ο ερευνητής μπορεί να σταματήσει τη συμμετοχή του παιδιού σας,
- (iv) οποιεσδήποτε επιπλέον δαπάνες για εσάς ή το παιδί σας,
- (v) τι συμβαίνει εάν αποφασίσετε να σταματήσετε τη συμμετοχή του παιδιού σας,
- (vi) πότε θα ενημερωθείτε για νέα ευρήματα που μπορεί να επηρεάσουν την προθυμία σας να επιτρέψετε στο παιδί σας να συμμετάσχει,
- (vii) πόσοι άνθρωποι θα είναι στη μελέτη, και
- (viii) πώς πρέπει να επιτρέψετε τη χρήση των ιατρικών πληροφοριών του παιδιού σας για τη μελέτη.

Η συμμετοχή του παιδιού σε αυτή την έρευνα είναι εθελοντική και το παιδί σας δε θα τιμωρηθεί ή θα χάσει οφέλη εάν αρνηθείτε στο παιδί σας τη συμμετοχή ή να αποφασίσει να τη σταματήσει. Η υπογραφή αυτού του εγγράφου σημαίνει ότι η ερευνητική μελέτη, συμπεριλαμβανομένων των παραπάνω πληροφοριών, σας έχει περιγραφεί προφορικά και ότι συμφωνείτε οικειοθελώς να επιτρέψετε στο παιδί σας να συμμετάσχει. Εάν συμφωνείτε να επιτρέψετε στο παιδί σας να συμμετάσχει, πρέπει να σας δοθεί ένα υπογεγραμμένο αντίγραφο αυτού του εγγράφου και μια γραπτή περίληψη της έρευνας στην αγγλική γλώσσα.

Ερωτήσεις;

Εάν έχετε ερωτήσεις, καταγγελίες, τραυματισμούς ή ανησυχίες σχετικά με αυτή τη μελέτη, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον/την ερευνητή/τρια χρησιμοποιώντας τους αριθμούς τηλεφώνου στη γραπτή περίληψη μελέτης. Εάν έχετε ερωτήσεις σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού σας ως συμμετέχων σε έρευνα, ή αν έχετε

ερωτήσεις, παράπονα ή ανησυχίες που δεν νιώθετε πως μπορείτε να συζητήσετε με τον/την ερευνητή/τρια, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το Γραφείο του Συμβουλίου Θεσμικής Αναθεώρησης του Πανεπιστημίου της Utah, χρησιμοποιώντας τον αριθμό τηλεφώνου ή τη διεύθυνση email στη γραπτή περίληψη μελέτης.

Όνομα Παιδιού

Όνομα Γονέα/Κηδεμόνα

Υπογραφή Γονέα/Κηδεμόνα

Ημερομηνία

Σχέση με το Παιδί για το Γονέα/Κηδεμόνα

Επιβεβαιώνω ότι ήμουν παρών/ούσα ως διερμηνέας για τη διάρκεια της διαδικασίας συγκατάθεσης για αυτή την ερευνητική μελέτη. Επιβεβαιώνω ότι είμαι καταρτισμένος/η και διαθέτω τις απαραίτητες δεξιότητες για την παροχή διερμηνείας μεταξύ της γλώσσας του γονέα/κηδεμόνα και της αγγλικής γλώσσας. Υπογράφοντας αυτή τη φόρμα, επιβεβαιώνω ότι παρείχα πλήρη ερμηνεία της συναλλαγής μεταξύ του ερευνητή που έλαβε τη συγκατάθεση και του γονέα/κηδεμόνα του συμμετέχοντα, στο μέτρο του δυνατού.

Όνομα Διερμηνέα

Υπογραφή Διερμηνέα

Ημερομηνία

अनुसंधान में भाग लेने के लिए माता-पिता की अनुमति

आपको एक अनुसंधान अध्ययन में अपने बच्चे को भाग लेने की अनुमति देने के लिए कहा जा रहा है। इससे पहले कि आप सहमत हों, आपको अनुसंधान अध्ययन के सारांश से अवगत कराना आवश्यक है। इस सारांश में महत्वपूर्ण जानकारी शामिल होनी चाहिए ताकि उन कारणों को समझने में आपको मदद मिल सके कि आपके बच्चे को अध्ययन में क्यों शामिल होना चाहिए या क्यों नहीं शामिल होना चाहिए।

आपकी सहमति से पहले, अनुसंधानकर्ता आपको निम्नांकित के बारे में अवश्य बताएंगे:

- (i) अनुसंधान का उद्देश्य, प्रक्रियाएं, और अवधि;
- (ii) कोई भी प्रक्रियाएं जो प्रयोगात्मक हों;
- (iii) अनुसंधान के कारण संभावित कोई अप्रत्याशित जोखिम, असुविधाएं और लाभ;
- (iv) कोई भी संभावित लाभकारी वैकल्पिक प्रक्रियाएं या उपचार; और
- (v) गोपनीयता कैसे बनाए रखी जाएगी; और
- (vi) प्रश्नों, शिकायतों और चोटों के लिए किससे संपर्क किया जाना चाहिए।

जहाँ लागू हो, अनुसंधानकर्ता आपको निम्नांकित के बारे में भी अवश्य बताएंगे:

- (i) चोट लगने पर कोई भी उपलब्ध मुआवजा या चिकित्सा उपचार;
- (ii) अप्रत्याशित जोखिमों की संभावना;
- (iii) परिस्थितियां जब अनुसंधानकर्ता आपके बच्चे की भागीदारी को रोक सकता है;
- (iv) आपके या आपके बच्चे के लिए कोई अतिरिक्त लागतें;
- (v) यदि आप अपने बच्चे की भागीदारी रोकने का निर्णय लेते हैं तब क्या होता है;
- (vi) जब आपको नए निष्कर्षों के बारे में बताया जाएगा जिससे अपने बच्चे की भागीदारी की आपकी इच्छा प्रभावित हो सकती है;
- (vii) अध्ययन में कितने लोग होंगे; और
- (viii) आपको अध्ययन के लिए अपने बच्चे की चिकित्सा जानकारी के उपयोग को कैसे अधिकृत करने की आवश्यकता होती है।

इस अनुसंधान में आपके बच्चे की भागीदारी स्वैच्छिक है, और यदि आप अपने बच्चे को भाग लेने से मना करते हैं या भागीदारी को रोकने का निर्णय लेते हैं, तो आपके बच्चे पर कोई जुर्माना नहीं लगाया जाएगा या उसे किसी लाभ से वंचित नहीं किया जाएगा। इस दस्तावेज़ पर हस्ताक्षर करने का अर्थ है कि उपरोक्त जानकारी सहित अनुसंधान अध्ययन, आपको मौखिक रूप से वर्णित किया गया है, और आप स्वेच्छा से अपने बच्चे के इसमें भाग लेने के लिए सहमत हैं। यदि आप अपने बच्चे को इसमें भाग लेने की अनुमति देने के लिए सहमत हैं, तो आपको इस दस्तावेज़ की एक हस्ताक्षरित प्रति और अनुसंधान का अंग्रेजी में लिखित सारांश अवश्य दिया जाएगा।

कोई प्रश्न हैं?

यदि इस अध्ययन के बारे में आपके मन में कोई प्रश्न, शिकायत, चोट या चिंताएँ हैं, तो आप लिखित अध्ययन सारांश में दिए गए फोन नंबरों का उपयोग करके अनुसंधानकर्ता से संपर्क कर सकते हैं। यदि एक अनुसंधान प्रतिभागी के रूप में अपने बच्चे के अधिकारों के बारे में आपके मन में कोई प्रश्न, शिकायत या चिंताएँ हैं, जो आपको नहीं लगता है कि आप अनुसंधानकर्ता के साथ चर्चा कर सकते हैं, तो कृपया लिखित अध्ययन सारांश में दिए गए फोन नंबर या ईमेल पते का उपयोग करके यूनिवर्सिटी ऑफ यूटा के संस्थागत समीक्षा बोर्ड कार्यालय से संपर्क करें।

बच्चे का नाम

अभिभावक/संरक्षक का नाम

अभिभावक/संरक्षक के हस्ताक्षर

दिनांक

अभिभावक/संरक्षक के साथ बच्चे का संबंध

मैं पुष्टि करता/ती हूँ कि मैं इस अनुसंधान अध्ययन के लिए सहमति प्रक्रिया की अवधि के लिए एक दुभाषिये के रूप में मौजूद था। मैं पुष्टि करता/ती हूँ कि मैं योग्य हूँ और मुझे प्रतिभागी की भाषा और अंग्रेज़ी के बीच व्याख्या प्रदान करने के लिए आवश्यक कौशल प्राप्त हैं। इस फॉर्म पर हस्ताक्षर करके, मैं पुष्टि करता/ती हूँ कि मैंने अपनी पूरी क्षमता से सहमति प्राप्त करने वाले अनुसंधानकर्ता और प्रतिभागी के बीच संवाद की पूरी और सम्पूर्ण व्याख्या प्रदान की है।

दुभाषिये का नाम

दुभाषिये के हस्ताक्षर

दिनांक

महत्वपूर्ण: दूसरे अभिभावक के लिए निम्नलिखित हस्ताक्षर खंड तब तक शामिल नहीं किया जाना चाहिए जब तक कि IRB द्वारा अनुरोध न किया जाए।

2^{रे} अभिभावक/संरक्षक का नाम

2^{रे} अभिभावक/संरक्षक के हस्ताक्षर

दिनांक

2^{रे} अभिभावक/संरक्षक के साथ बच्चे का संबंध

दूसरे अभिभावक/संरक्षक से अनुमति प्राप्त नहीं की जा सकती है क्योंकि (कृपया उस पर निशान लगाएं जो परिस्थिति के अनुसार लागू होता है, 45 CFR 46.408):

- अभिभावक/संरक्षक की मृत्यु हो चुकी है।
- अभिभावक/संरक्षक अज्ञात हैं।
- अभिभावक/संरक्षक अक्षम हैं।
- अभिभावक/संरक्षक यथोचित रूप से उपलब्ध नहीं हैं।
- केवल एक अभिभावक के पास बच्चे की देखभाल और हिरासत के लिए कानूनी ज़िम्मेदारी प्राप्त है

Cov Niam Txiv Qhov Kev Tso Cai rau Kev Koom Nrog Kev Tshawb Fawb

Koj tab tom raug thov kom tso cai rau koj tus me nyuam koom nrog kev kawm tshawb fawb. Ua ntej koj pom zoo, koj yuav tsum tau paub txog cov ntsiab lus ntawm qhov kev kawm tshawb fawb tso. Cov ntsiab lus no yuav tsum muaj cov ntaub ntawv tseem ceeb los pab kom koj nkag siab qhov laj thawj tias vim li cas koj thiaj li xav los sis tsis xav cia koj tus me nyuam koom nrog qhov kev kawm tshawb fawb.

Ua ntej koj pom zoo, tus neeg tshawb fawb yuav tsum qhia koj txog:

- (i) lub hom phiaj, cov txheej txheem, thiab lub sij hawm ntawm qhov kev tshawb fawb;
- (ii) cov txheej txheem twg uas yog kev sim;
- (iii) kev pheej hmoo uas tuaj yeem paub tau yam tsim nyog twg, kev tsis xis nyob, thiab cov txiaj ntsig ntawm kev tshawb fawb;
- (iv) cov kev phais mob los sis kev kho mob kev xaiv uas yuav muaj txiaj ntsig zoo; thiab
- (v) yuav khaws cia tsis pub lwm tus paub li cas; thiab
- (vi) tus uas yuav tiv tauj yog muaj lus nug, muaj kev tsis txaus siab, thiab kev raug mob.

Yog tias tsim nyog, tus neeg tshawb fawb yuav tsum qhia koj txog:

- (i) ib qho nyiaj them poob hauj lwm los sis kev kho mob yog tias raug mob;
- (ii) cov kev pheej hmoo uas paub tsis txog uas ntxim li yuav muaj;
- (iii) cov xwm txheej thaum tus neeg tshawb fawb tuaj yeem txwv tsis pub koj tus me nyuam koom nrog;
- (iv) cov nqi ntxiv rau koj los sis koj tus me nyuam;
- (v) yam yuav tshwm sim yog tias koj txiaiv txim siab tsis pub koj tus me nyuam koom nrog lawm;
- (vi) thaum twg uas koj yuav tau txais kev qhia txog qhov kev tshawb pom tshiab uas yuav cuam tshuam rau koj qhov kev txaus siab tso cai rau koj tus me nyuam koom nrog;
- (vii) yuav muaj pes tsawg tus neeg koom rau hauv txoj kev kawm tshawb fawb; thiab
- (viii) koj yuav tso cai rau kev siv koj tus me nyuam cov ntaub ntawv kho mob li cas rau qhov kev kawm tshawb fawb.

Koj tus me nyuam qhov kev koom rau qhov kev tshawb fawb no yog nyob ntawm siab yeem xwb, thiab koj tus me nyuam yuav tsis raug nplua los sis poob cov txiaj ntsig yog tias koj tsis kam koj tus me nyuam koom nrog los sis txiaiv txim siab tso tseg. Kev kos npe rau daim ntawv no txhais tau hais tias tau muaj neeg piav qhia rau koj los ntawm kev hais lus txog txoj kev tshawb fawb tshawb fawb, suav nrog cov ntaub ntawv saum toj no lawm, thiab koj pom zoo cia koj tus me nyuam koom nrog los ntawm siab yeem. Yog tias koj pom zoo tso cai rau koj tus me nyuam koom nrog, koj yuav tsum tau txais daim ntawv theej ntawm daim ntawv no uas twb kos npe rau lawm thiab sau cov ntsiab lus txog qhov kev tshawb fawb ua lus As Kiv.

Puas muaj lus nug?

Yog tias koj muaj lus nug, kev tsis txaus siab, muaj kev raug mob, los sis muaj kev txhawj xeeb txog qhov kev kawm tshawb fawb no, koj tuaj yeem tiv tauj tus kws tshawb fawb uas siv cov xov tooj hauv cov ntawv sau tseg. Yog tias koj muaj lus nug txog koj tus me nyuam cov cai tam li yog tus neeg koom nrog kev tshawb fawb, los sis yog tias koj muaj lus nug, muaj kev tsis txaus siab los sis kev txhawj xeeb uas koj xav tias koj tsis tuaj yeem tham nrog Tus Neeg Tshawb Fawb tau, thov tiv tauj rau University of Utah Pawg Thawj Tshaj Xyuas Txoj Kev Kawm Lub Chaw Ua Hauj Lwm (University of Utah Institutional Review Board Office) uas yog hu rau tus xov tooj los sis qhov chaw nyob email hauv cov ntawv sau cov ntsiab lus txog kev kawm tshawb fawb.

Tus Me Nyuam Lub Npe

Niam Txiv/Tus Neeg Saib Xyuas
Lub Npe

Niam Txiv/Tus Neeg Saib Xyuas
Kos Npe

Hnub Tim

Kev Txheeb Ze nrog Me Nyuam ntawm Niam Txiv/Tus Neeg Saib Xyuas

Kuv lees paub tias kuv tau nyob ua tus neeg txhais lus rau lub sij hawm ntawm kev tso cai rau kev tshawb fawb no. Kuv lees paub tias kuv tsim nyog thiab muaj kev paub tsim nyog los muab kev txhais lus rau niam txiv/tus neeg saib xyuas hom lus hais thiab lus As Kiv. Los ntawm kev kos npe rau daim foos no, kuv lees paub tias kuv yeej tau txhais tag txhua yam thiab txhij txhua rau qhov kev sib tham ntawm tus neeg tshawb fawb uas yog tus tau txais kev pom zoo thiab niam txiv/tus neeg saib xyuas, raws li qhov zoo tshaj plaws uas kuv muaj peev xwm lawm.

Lub Npe ntawm Tus Neeg
Txhais Lus

Kos Npe ntawm Tus Neeg
Txhais Lus

Hnub Tim

QHOV TSEEM CEEB: Kem ntawv cia rau tus niam txiv thib 2 kos npe hauv qab no yuav tsum tsis txhob sau rau tshwj kiag tias yog thov los ntawm IRB.

Niam Txiv/Tus Neeg Saib Xyuas
Thib 2 Lub Npe

Niam Txiv/Tus Neeg Saib Xyuas
Thib 2 Kos Npe

Hnub Tim

Kev Txheeb Ze nrog Tus Me Nyuam ntawm Niam Txiv/Tus Neeg Saib Xyuas Thib 2

Kev tso cai tsis tuaj yeem tau los ntawm niam txiv/tus neeg saib xyuas thib ob vim (thov khij rau qhov uas raug rau qhov xwm txheej, 45 CFR 46.408):

- Niam txiv/tus neeg saib xyuas tuag lawm.
- Niam txiv/tus neeg saib xyuas tsis muaj neeg paub zoo.
- Niam txiv/tus neeg saib xyuas tsis muaj peev xwm.

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

- Niam txiv/tus neeg saib xyuas tsis khoom yam tsim nyog.
- Tsuas yog ib tug niam txiv nkaus xwb thiaj muaj lub luag hauj lwm raug cai rau kev tu thiab saib xyuas tus me nyuam

Uruhusha ruvuye kumuvyeyi gwo kurekurira umwana

Muriko musabwa uruhusha gwo kwemerera umwana wanyu kwaja muvyigwa vyubura. Imbere yuko mwemera, mutegerezwa guhabwa incamake yivyo vyigwa vyungura ubumenyi. Iyo ncamake itegezwa kuba ifise inkenuzo zibafasha gutahura igituma mwokwifatanya nabandi murivyo vyigwa canke mugafata ingingo yokutaba murivyo vyigwa vyubura.

Imbere yuko mwemeza, uwubingenzura asabwa kubamenyesha ibi bintu :

1. Imigambo yivyo vyigwa , ukuntu bigenda hamwe numwanya bizomara;
2. Intabuko zishobora kubafasha ;
3. Ivyoshobora kubasindira hamwe n' ivyo mushobora kwungukira murivyo vyigwa
4. Ivyiza bishoboka kubera murivyo vyigwa;
5. Ukuntu inkenuzo zibaranga hamwe niziberekeye bizobikwa ;
6. Uwo mushobora korondera nimwaba mufise ibibibazo,imyidodombo canke iyo hababayeko ingorane kumubiri yaba gukomereka nibindi.

Bishobotse,(kuri bamwe bamwe) uwubijejwe asabwa kubamenyesha ibi bintu :

1. Inshobosho canke ukuntu muzovugwa nihagira ikibashikira ;
2. Bimwe muvyohava bibashikira ;
3. Niyo haba ibituma umugenzuzi yanka kumwana wanyu abandanya murivyo vyigwa ;
4. Hagize amahera yongengwako kuri mwebwe canke kumwana wanyu ;
5. Ibikurikira niyo mwafata ingingo yo guhebesha umwana wanyu ivyo vyigwa vyubura;
6. Aho muzomwenyeshwa icavuyemwo murivyo vyigwa naho bishobora gutuma mufata ingingo yo kwimwima umwana wanyu uruhusha gwo kuja murivyo vyigwa;
7. Igitigiri cabantu bazoba bari murivyo vyigwa ;
8. Ukuntu mwokwemerera ko bakoresha inkenuzo zerekeye amagara yumwana wanyu murico cigwa.

Ingingo yo kwemera kuba murivyo vyigwa iva kuri mwebwe, ntimuzohanwa canke mutakaze ikintu niyo mwafata ingingo yo kutaba muribi vyigwa. Muteyeko igikumu kururu rupapuro muza kuba mwemeje ko mwasiguriwe neza kuvyerekeye ico cigwa cubura, yuko mwemeye kuba muriki cigwa atagahato . Niyo mwemeza , mutegerezwa guhabwa urupapuro rusa nuru ruteyeko igikumu hamwe nivyandikwa vy'incamake yivyo vyigwa iri mururimi gwicongereza.

Ibibazo ?

Nimwaba mufise ibibazo, imyidodombo, ingorane zababayeko kumubiri vyerekeye iki cigwa, murashobora guhamagara umugenzunzi abijejwe mukoresheje inomero ya terefone yandistwe muncamake yivyigwa mwahabwe. Nimwaba mufise ikibazo cerekeye uburenganzira bwumwana wanyu muriki cigwa, imyidodombo, ingorane zamubayeko kumubiri gusa mukaba mudakeneye kubiganiririza uwo umugenzunzi abijejwe, murashobora guhamagara Utah Institutional Review Board Office mukoresheje inomero ya terefone canke amakete yakijambere (imeyili) yandistwe muriya ncamake yivyigwa .

Izina ry'umwana

Izina ryumuvyeyi

Igikumu c'umuvyeyi/
uwumujejwe

Itariki

Ico bapfana n'uwumujejwe

Ndemeje yuko ariho narindi nkumu siguzi muriki kiringo civyigwa vyubura . Ndemeje yuko nzwi kandi nfise ubuhizi bwo gutanga insiguro mukirimi cabavyeyi/uwumujejwe hamwe no mururimi gwicongereza. Nkaterako igikumu nza kuba nemeje yuko nakoze ibishoboka mugutanga insiguro ikwiye kuwu rokenjwe uru rupapuro hamwe nokumuvyeyi canke uwumujejwe.

Izina ryumusiguzi

Igikumo cumusiguzi

Itariki

부모의 자녀 연구 참여 동의서

귀하는 귀하의 자녀가 연구 조사에 참여하도록 요청 받고 있습니다. 동의하시기 전에, 이 연구의 요약문을 제공받아야 합니다. 이 요약에는 귀하의 자녀가 연구에 참여하거나 참여하지 않고자 선택하는 이유를 이해하는 데 도움이 되는 핵심 정보가 포함되어 있어야 합니다.

동의하기 전에, 연구자는 귀하에게 다음과 같은 사항을 알려주어야 합니다 :

- (i) 목적, 절차 및 연구 기간;
- (ii) 임의의 실험적 절차;
- (iii) 합리적으로 예측 가능한 연구의 위험, 불편 및 혜택
- (iv) 임의의 잠재적으로 유리한 대체 과정 또는 치료;
- (v) 어떻게 귀하의 기밀이 유지되는지 ; 그리고
- (vi) 질문, 불만, 부상에 관해 연락이 가능한 사람

이러한 상황에 해당되는 경우, 연구자는 또한 귀하에게 다음과 같은 사항을 알려주어야 합니다 :

- (i) 상해가 발생했을 경우, 이용 가능한 보상방법이나 치료 방법
- (ii) 발생할 수 있는 위험의 가능성
- (iii) 연구자가 귀하의 참여를 중단시킬 수 있는 상황
- (iv) 귀하의 자녀에게 발생하는 추가 비용
- (v) 귀하의 자녀가 참여를 중단하기로 결정하면 어떻게 되는지
- (vi) 귀하의 자녀의 참가 의사에 영향을 줄 수 있는 새로운 발견에 대해 귀하에게 알릴 때
- (vii) 얼마나 많은 사람들이 이 연구에 참여하는지; 그리고
- (viii) 연구를 위해 귀하 자녀의 의료정보 사용을 승인하는 방법.

이 연구에 대한 귀하 자녀의 참여는 자발적이며, 자녀의 참여를 거부하거나 중단하기로 결정해도 귀하의 자녀는 그 어떠한 불이익을 받거나 혜택을 상실하지 않습니다. 이 문서에 서명하는 것은, 위에 나열된 정보를 포함하여 연구에 대해 구두로 설명되었다는 것을 의미합니다, 그리고 귀하가 귀하의 자녀로 하여금 자발적인 참여에 동의했다는 것을 의미합니다. 귀하가 귀하의 자녀의 참여를 동의하는 경우, 귀하의 서명이 적힌 이 문서의 사본과 영어로 작성된 연구 요약서를 제출해야 합니다.

질문이 있으십니까?

이 연구에 대해 질문, 불만, 부상 또는 문제가 있는 경우, 연구 요약서에 나와있는 전화번호로 연구자에게 연락 할 수 있습니다. 연구 참여자로서의 귀하 자녀의 권리에 대한 질문이 있는 경우, 또는 귀하가 연구자와 논의 할 수 없는 질문, 불만이나 염려가 있다면 서면 연구 요약서에 나와있는 전화번호 또는 이메일 주소로 임상시험 심사 위원회 사무국에 문의하시기 바랍니다.

자녀의 이름

부모/ 보호자의 성명

부모/ 보호자의 서명

날짜

저는 합의된 과정 동안 이 연구의 통역사로 참석했다는 것을 인정합니다. 본인은 부모/보호자의 언어와 영어 사이의 통역을 제공하는 데 필요한 기술과 자격 요건을 갖추었음을 확인합니다. 이 양식에 서명함으로써, 제 능력이 미치는 한, 연구원과 부모/보호자 사이의 대화에 완전하고 완벽한 통역을 제공할 수 있었다는 것을 확인합니다.

통역사 성명

통역사 서명

날짜

중요: IRB 의 요청이 없는 한, 두 번째 부모에 대한 다음과 같은 서명 블록이 포함되는 안 됩니다.

두 번째 부모/ 보호자의 성명

두 번째 부모/ 보호자의 서명

날짜

아이와 두 번째 부모/보호자 사이의 관계

부모/보호자로부터 허가를 얻을 수 없습니다. 그 이유는, (상황에 적용되는 것을 선택하십시오, 45 CFR 46.408):

- 부모/보호자가 사망했습니다.
- 부모/보호자를 알 수 없습니다.
- 부모/보호자가 무능합니다.
- 부모/보호자가 합리적으로 허가할 수 없는 상태입니다.
- 한 부모만이 아이의 양육과 관리에 대해 법적 책임을 집니다.

参与研究家长许可书

您被要求允许您的孩子参与一项研究。在您同意之前，您必须获得一份该研究的概要。此概要必须包含特定关键信息，这些信息能够帮助您理解您可能希望或不希望您的孩子参与该研究的原因。

在您同意参与之前，研究人员必须向您告知以下内容：

- (i) 此项研究的目的，程序和持续时间；
- (ii) 任何实验性的程序；
- (iii) 此项研究在合理范围内任何可以预见的风险、可能导致的不适、和益处；
- (iv) 任何有潜在益处的替代程序或疗法；
- (v) 保密信息将如何得到保护；以及
- (vi) 存在疑问、需要投诉、及出现受伤情况时的联络人。

在适用的情况下，研究人员也必须向您告知以下内容：

- (i) 在出现受伤的情况时，任何您可以获得的补偿或医疗救治；
- (ii) 出现不可预见的风险的可能性；
- (iii) 研究人员可能终止您参与本项研究的情形；
- (iv) 任何您或您的孩子需要额外承担的费用；
- (v) 如果您决定让您的孩子停止参与将会出现何种情况；
- (vi) 何时向您告知可能影响您允许您的孩子参与的意愿的新发现；
- (vii) 此项研究参与者的数量；以及
- (viii) 您需要如何授权将您孩子的医疗信息用于此项研究。

您的孩子参与此项研究应完全出于自愿，并且您的孩子不会因为您拒绝允许您的孩子参与或决定停止参与而受到处罚或使您孩子的利益受到损害。签署本文件意味着此项研究的内容（包括上述信息）已经口头向您传达，并且您自愿同意允许您的孩子参与此项研究。如果您同意允许您的孩子参与此项研究，您必须收到一份本文件的签名副本和此项研究的英文书面概要。

存在任何疑问?

如果您对此项研究有任何疑问、需要投诉、因参与此项研究而受伤或对此项研究有任何顾虑，您可以通过书面研究概要中提供的电话号码联络研究人员。如果您对您的孩子作为研究参与者的权利有任何疑问，或者您有任何您认为无法与研究人员讨论的问题、投诉或顾虑，请使用书面研究概要中提供的电话号码或电子邮件地址联络机构审查委员会办公室。

孩子姓名

家长/监护人姓名

家长/监护人签字

日期

家长/监护人与孩子的关系

我确认在此项研究的知情同意过程期间，我作为口译员全程在场。我确认我拥有在家长/监护人使用的语言的英语之间进行口译所需的资质和必要技能。通过签署此文件，我确认我已尽我所能为希望获取同意的研究人员和参与者的家长/监护人之间的交流提供了全面且完整的口头翻译。

口译员姓名

口译员签名

日期

重要事项：除非 IRB 要求，否则以下为第二家长提供的签名栏不应包含在本文件中。

第二家长/监护人姓名

第二家长/监护人签名

日期

第二家长/监护人与孩子的关系

无法从第二家长/监护人处获得许可，原因是（请从下列选项中选择一个适用的情况，45 CFR 46.408）：

- 家长/监护人过世。
- 家长/监护人未知。
- 家长/监护人无行为能力。
- 无法通过常规途径联络家长/监护人。
- 只有一名家长对孩子的照料和监护有法律责任。

Pepa in melim jen Jinen ak Jemen ñan bōk kunaam ilo ekatak in

Rej kajitōk bwe kwon bōk kunaam ilo juōn ekatak. Mokta jen am erre, enaj iwoj ñan iok kemelele ko ikijen ekatak in. Kemelele kein ej aikuij walok uun ko rellab bwe kwon aikuij melele etke kwoj aikuij ak kwojab aikuij bwe ajri ep en bed ilo ekatak in.

Mokta jen am erre, ri-etale ro rej aikuij jiroñ iok kin:

- (i) unin komane, wawin air naj komane, im ewi aitokaan ekatak in;
- (ii) Wawin air komane ko im ej menin ekatak;
- (iii) elañe enaj wor menini akuatata ko tokelik, abnono, im eman ko an ekatak in;
- (iv) wawin ko jet im renaj kwalok an eman wawin komane ak kōmadmōd ko;
- (v) wawin air naj likit menin ilo tenkwadrik; im
- (vi) wōn ro kurlok ir ilo ien kajitōk, abnono ko, im jorren ko.

Where applicable, the investigator must also tell you about:

- (i) wawin naj jibañ ko ak kōmadmod ko ikijen keijmour elañe enaj walok jorren ko;
- (ii) elañe ñe enaj walok jorren ko ñan ajri eo tokelik;
- (iii) wawin ko im enaj koman ri-etale eo enaj kabwijrak iok jen am bok kunaam;
- (iv) wonen ko jet renaj kobaik waj ñan ajri eo nejuum;
- (v) ak elañe kwonaj bojrak jen am lelok ajri eo bwe en bok kunaam;
- (vi) elañe renaj jiroñ waj iok kin men ko emoj loi im renaj debij iok jen am lelok ajri eo bwe en bok kunaam;
- (vii) jete armij renaj bok kunaier ilo ekatak in; im
- (viii) wawin am naj kemelim ikijen melele ko ñan lelok ajri eo ikijen ejmour ñan ekatak in.

An ajri eo nejuum bok kunaam ilo ekatak in ej jen konan eo am make, im remaron lewaj bakiñ ak maroñ in luuji jibañ ko am elañe kwonaj makoko in bok kunaam ak lomnak in bojrak. Jaini pepa in meeleelele bwe kwoj erre bwe ajri eo nejuum en bed ilo ekatak in, ekoba melele kein ilōñ, emoj konono kaki ñan iok, im kwe make kwar erre bwe ajri eo nejuum en bok kunaam. Elañe kwoj erre in bok kunaam, reuj aikuij lewaj jhuon am kape in pepa in emoj jaini im kemelele kein kin ekatak in kin ajri eo nejuum ilo kajin belle

Kajitōk ko?

Elañe eor am kajitōk ko, abnono ko, jorren ko, ak kajitok ikijen ekatak in, komaron lkurlok ri-etale eo kejerbal telpoon nombra eo im ej bed ilo pepe in kemelele in. Elañe eor am kajitōk ko ikijen jimwe ko am einwot juon eo ej bok kunaam ilo ekatak kein, ak elañe eor am kajitōk ko, abnono ak kajitok eo im kwoj eñjake kwjab maron

in konono kake iben ri-etale eo, jouij imkurlok Jikuul eo an Utah (University of Utah Institutional Review Board Office) ilo am kejerbal telpoon nōmba ak email atreej eo emoj je ilo pepa in kemelele in.

Etan ajri eo

Etan Jinen ak Jemen/ri-kejbarok

Jain an Jinen ak Jemen/Rio-kejbarok

Ran

Kadkaduum ñan Jinen ak Jemen/Ri-kejbarok

Ij kamol bwe iar bed einwot ri-ukok kin melim in komane ñan jerbal in ekatak ko. Ij jela bweimaron im eor kabel ko ibba nan komane ukok ko ikotaan Jinen ak Jemen/ri-kejbarok kajin eo air in kajin belle. Ilo jaini pepa in, Ij kwalok bwe iar lelok aolkeb melele ko ikijen ukok ko ilo knonon ko ikotaan ri-katak ro rej aikuiji melim in im Jinen ak Jemen eo ej bok kunaan/ri-kejbarok, ilo aoleben ao jelā.

Etan ri-ukok eo

Jain an ri-ukok eo

Ran

Судалгаанд оролцохтой холбоотой эцэг эхийн зөвшөөрөл

Хүүхдээ судалгаанд оролцуулахыг зөвшөөрөхийг танаас хүсэж байна. Таныг зөвшөөрөхөөс өмнө судалгааны хураангуй мэдээллийг танд өгөх ёстой. Та хүүхдээ судалгаанд оролцуулахыг хүсэж болох эсвэл оролцуулахыг хүсэхгүй байж болох шалтгааныг ойлгоход танд туслах чухал мэдээллийг үүнд оруулсан байх ёстой.

Та зөвшөөрөхийн өмнө судлаач танд дараах зүйлийн талаар хэлэх ёстой.

- (i) судалгааны зорилго, ажилбар, үргэлжлэх хугацаа;
- (ii) туршилтын чанартай аливаа ажилбар;
- (iii) судалгаанаас гарч болзошгүй аливаа эрсдэл, зовиур, ашиг тус;
- (iv) үр дүнтэй байж болох бусад ажилбар эсвэл эмчилгээ;
- (v) нууцыг хэрхэн хадгалах;
- (vi) асуулт, санал гомдол, гэмтэл байвал хэнтэй холбоо барих.

Шаардлагатай тохиолдолд судлаач мөн дараах зүйлийг танд хэлэх ёстой.

- (i) гэмтсэн тохиолдолд авах боломжтой нөхөн олговор эсвэл эмчилгээ;
- (ii) урьдчилан тооцоолох боломжгүй эрсдэл гарах эсэх;
- (iii) судлаач танай хүүхдийг оролцохыг зогсоож болзошгүй нөхцөл байдал;
- (iv) та эсвэл танай хүүхдээс гарах аливаа нэмэлт зардал;
- (v) та хүүхдээ оролцуулахыг зогсоохоор шийдвэл юу болох вэ;
- (vi) таны хүүхдээ оролцуулах хүсэл эрмэлзэлд нөлөөлж болзошгүй шинэ нээлтийн талаар танд хэзээ мэдэгдэх;
- (vii) судалгаанд хэчнээн хүн хамрагдах;
- (viii) судалгаанд танай хүүхдийн эрүүл мэндийн мэдээллийг ашиглахыг та хэрхэн зөвшөөрөх хэрэгтэй болох.

Танай хүүхэд энэ судалгаанд сайн дураар оролцох бөгөөд хэрэв та хүүхдээ оролцуулахаас татгалзвал эсвэл зогсоохоор шийдвэл таныг шийтгэхгүй, мөн та хөнгөлөлт тэтгэмж алдахгүй. Энэхүү баримт бичигт гарын үсэг зурна гэдэг нь судалгаа, мөн дээр дурдсан мэдээллийг танд амаар тайлбарласан бөгөөд та сайн дураараа хүүхдээ оролцуулахыг зөвшөөрч байна гэсэн үг юм. Хэрэв та хүүхдээ оролцуулахыг зөвшөөрвөл энэ баримт бичгийн гарын үсэг зурсан хуулбар, судалгааны англи хэл дээрх хураангуйг танд өгөх ёстой.

Асуулт байна уу?

Хэрэв танд энэ судалгааны талаар асуулт, санал гомдол, бэртэл гэмтэл, санаа зовж буй зүйл байвал судалгааны хураангуй дээр бичсэн утасны дугаарыг ашиглан судлаачтай холбоо барьж болно. Хэрэв судалгааны оролцогчийн хувьд танай хүүхдийн эрхийн талаар танд асуулт байвал, эсвэл судлаачтай ярилцах боломжгүй гэж үзсэн асуулт, санал гомдол эсвэл асуудал байвал судалгааны хураангуй дээр бичсэн утасны дугаар эсвэл э-мэйл хаягаар Юта мужийн Байгууллагын хяналтын зөвлөлийн албатай холбоо барина уу.

Хүүхдийн нэр

Эцэг эх/асран хамгаалагчийн нэр

Эцэг эх/асран хамгаалагчийн гарын үсэг

Огноо

Эцэг эх/асран хамгаалагч хүүхдийн хэн нь болох

Энэхүү судалгаанд оролцох зөвшөөрөл авах үед миний бие хэлмэрчээр байлцсан гэдгээ би баталж байна. Эцэг эх/асран хамгаалагчийн хэл ба англи хэлний хооронд хэлмэрчлэх зохих мэдлэг, шаардлагатай ур чадвартай гэдгээ би баталж байна. Энэ маягтад гарын үсэг зурснаараа зөвшөөрөл авч буй судлаач, эцэг эх/асран хамгаалагч хоорондоо харилцахад нь бүрэн дүүрэн хэлмэрчилсэн болохоо би баталж байна.

Хэлмэрчийн нэр

Хэлмэрчийн гарын үсэг

Огноо

ЧУХАЛ: БХЗ хүсэлт гаргаагүй бол 2 дахь эцэг эхэд зориулсан гарын үсэг зурах талбарыг оруулах ёсгүй.

2 дахь эцэг эх/асран хамгаалагчийн нэр

2 дахь эцэг эх/асран хамгаалагчийн гарын үсэг

Огноо

2 дахь эцэг эх/асран хамгаалагч хүүхдийн хэн нь болох

Дараах шалтгаанаар хоёр дахь эцэг эх/асран хамгаалагчаас зөвшөөрөл авах боломжгүй (тухайн нөхцөл байдалд аль нь хамааралтай болохыг чагтална уу, 45 CFR 46.408):

- Эцэг эх/асран хамгаалагч нас барсан.
- Эцэг эх/асран хамгаалагч тодорхойгүй.
- Эцэг эх/асран хамгаалагч чадамжгүй.
- Эцэг эх/асран хамгаалагч байлцах боломжгүй.
- Зөвхөн эцэг эхийн аль нэг нь хүүхдээ асран хамгаалах хууль ёсны үүрэг хүлээсэн

Na'alkaah bee 'atah jilji dooleeligi' 'ama'/azhe'e yee la ashii

Ne'awee'/niyazhi na'alkaah 'atah nilji dooleel ha'niigo binandikid. T'ahdoo la' 'fleehdag' na'alkaah biniiyé 'ahát'inígíí nił 'íishjáni 'ádooníł.

T'ahdoo la' 'fleehdag' ałtsé na'alkaahígíí díí yee nił hodoonih:

- (i) biniiyéhígíí dóó bik'ehgo na'alkaahígíí dóó haanízahji' ni'doolkah;
- (ii) bik'ehgo na'alkaahígíí la' ne'awee'/niyazhi yee 'atahígíí;
- (iii) haada yit'éego náásdi bee 'adihozhdiilt'ih, dóó i'diil'áa dooleelígíí dóó doo bee hoł yá'át'éehgóó dóó haada yit'éego díí na'alkaa'hígíí bee nízh'dooldijígíí;
- (iv) haada yit'éego bits'áádóó náána łahgi át'éego bik'ehgo nináa'alkaah dooleelígíí 'éi doodago 'aah 'é'él'inígíí;
- (v) nilááhgóó doo baa hodoonih daaígíí; dóó
- (vi) bich'i' hodoonih haada yit'éego na'idikid hólqogo dóó saad hazłigo dóó tizhdiidzaago da.

Haada yit'éego da díí nídeét'i'go da na'alkaahígíí díí ts'ída yee nił hodoonih:

- (i) haada yit'éego da tizdiidzaago hach'i' 'azláa dooleeligi 'éi doodago haah 'á'doolnifigi;
- (ii) t'áadoo hooyánida ha'át'ihída 'atí' doonihígíí haleehgo;
- (iii) haada hoodzaago ne'awee'/niyazhi na'alkaahígíí kadí dooleel níđiniidgo;
- (iv) haada yit'éego ni dóó ne'awee'/niyazhi da nináadídléel ni'dooniido;
- (v) haahodooníł ni dóó ne'awee'/niyazhi na'alkaah ni'kwínilaago;
- (vi) haada yit'éego t'áadoole'e 'ániidígíí la' bik'i'ná'ilkáa'go ha'niigo biniinaa na'alkaahígíí ni dóó ne'awee'/niyazhi doo atah da dooleel díniniidgo;
- (vii) dikwilt'é 'atah na'alkaah bił 'ólta' dooleel; dóó
- (viii) haa yit'éego díí na'alkaah biniiyéhígíí bił haz'áagi ne'awee'/niyazhi 'ats'íis 'át'éegi bína'idikidígíí da bee la' adííleel.

T'áa ni bee níhólníh díí na'alkaahígíí ne'awee'/niyazhi 'atah dooleel níńizingo, 'áádóó ne'awee'/niyazhi atah dooleel díniniidgo t'áa hashké bił naazt'i'go doo nich'i'saad si'áa da dooleel 'éi doodago nich'i' 'azláhígíí da doo nits'áa' yidoolchxqql da 'éi doodago k'adí dooleel díniniidgo. Díí naaltsos nízh'i' bikáa' 'inilaago 'éi na'alkaahígíí hazhó'ó bee nił hóone' dooleel hódahgo biká'ígíí 'aldó' bee nił hóone' dooleel 'áádóó t'áa ni bee níhólníhgo ne'awee'/niyazhi 'atah dooleel dínigo bee la' 'asíníłi dooleel. Ne'awee'/niyazhi 'atah dooleel díniniidgo díí naaltsos nízh'i' bikáa' inilaagígíí la' naadoaltsos dóó dii na'alkaah t'óó ch'ít'ánigo naaltsos Bilagáanak'ehjí bikáa'go la' naadoaltsos.

Na'idikid?

Naaltsos Biká'ígíí Bee Lá 'Aleehígíí Bilagáanak'ehjí bił noodahígíí bił choo'łi dooleel IRB yee la' 'ashii'ígíí

Na'ídkid la' nee hóloqgo díí na'alcaah ne'awée/niyazhí 'atah dooleet díniidígíí nibeehaz'áanii binahjí t'áa daats'í 'akót'é 'éí doodago t'óó na'ídkid nee hóloqgo dóó ha'át'íhída biniinaa saad hosinłígó da 'éí doodago t'áa ha'át'íhída doo nił 'akót'éégóó baqah nínego 'akondi na'alcaah bee bił hodíílnih dooleetígíí doo bich'í 'adaahwíndlı́gó 'éí Institutional Review Board hooyéhíjí' bee bił hodíílnih. Díí na'alcaah t'óó ch'ítanı́go naaltsoos biká'ígíí béesh bee hane' bikáá' dóó saad naat'a'gii da choidíł'íł.

'Ayázhí/'Awée' bízhi

'Amá/'Azhé'é Bízhi'

'Amá/'Azhé'é Bízhi' Yidit'ée

Yoolkááłígíí

'Ayázhí/'Awée' bóók'éí

Kodóó 'éí bee 'íishjání 'á'dishnééhígíí 'éí na'alcaah bee hoo'a'ígíí 'ata' hashne'go hahoolzhiizh dóó bee nihoolzhiizh. Bee 'íishjání á'dishnééhígíí 'éí Bilagáana bizaad dóó Diné bizaad t'áa 'alheet'éego yiishchíí dóó 'ata' hane' shił bééhózin dóó yiishchííł. Biniiyé shízhí 'íishłaa'ígíí 'éí díí na'alcaah bee hoo'a'ígíí t'áa 'altso t'áa 'akót'éego 'ata' hane' íishłaa, na'alcaahii dóó nabídeékidígíí/naaskaá'ígíí yee lą 'asłigo 'ályaa, ts'ídá t'áa bineesh'ánígíí 'át'éego shinaanish 'íishłaa.

'Ata' Halne' Bízhi'

'Ata' Halne' Yidit'ée

Yoolkááłígíí

SHOO: Kodóó yízhí báhoodzoígíí 'éí 'ama/'azhé'é naakigóne' yízhí 'ádóólníłígíí IRB yiyíkeedgo báhaz'á.

Naakigóne' 'Amá/'Azhé'é Bízhi'
Yoolkááłígíí

Naakigóne' 'Amá/'Azhé'é

Bízhi' Yidit'ée

Naakigóne' 'Ayázhí/'Awée' bóók'éí

Naakigóne' 'amá'/azhé'é yee lą 'adooleetígíí t'áadoo chóózt'e' da biniinaanígíí 'éí (haishíí t'áa 'akót'é 45 CFR 46-408 bikááłígíí bikehgo):

- 'Ama/'azhé'é/'aniséhígíí bikée'áhásdíd.
- 'Ama/'azhé'é/'aniséhígíí doo bééhózin da.
- 'Ama/'azhé'é/'aniséhígíí bine dóó hadit'ée da.
- 'Ama/'azhé'é/'aniséhígíí doo hą choidoot'eeł da
- 'Áłchíhí yáá 'áhodoolyáął dóó yik'idééz'íł dooleetígíí t'áala'igo bikihodiiini

अनुसन्धानमा सहभागी हुनको लागि अभिभावकको अनुमति

#

तपाईंलाई एक अनुसन्धान/ शोध अध्ययनमा आफ्नो बालबालिकालाई सहभागी गराउनको लागि भनिदै छ ।# तपाईं सहमत हुनुभन्दा अघि# तपाईंलाई अनुसन्धान पढाईको एक सारांश प्रदान गरिनुपर्छ । यस सारांशमा उक्त मुख्य जानकारी हुनैपर्छ जसले तपाईंलाई आफ्नो बालबालिकालाई उक्त पढाईमा सहभागी गराउन वा नगराउन चाहने कारण बुझ्नको लागि मदत गर्दछ ।# #

तपाईं सहमत हुनु अगाडि# अनुसन्धानकर्ताले तपाईंलाई निम्न कुराहरुबारे जानकारी गराउनुपर्छ :# #

- +अ, शोधको उद्देश्य# प्रक्रिया र अवधि> #
- +आ, # प्रयोगात्मक हुने कुनैपनि प्रक्रिया/विधिहरु> #
- +इ, # अनुसन्धानको कुनैपनि सम्भावित जोखिम# असहजता# र लाभहरु> #
- +ई, # कुनै पनि सम्भावित फाइदाजनक वैकल्पिक प्रक्रिया/विधि वा उपचारहरु> #
- +उ, # गोपनीयता कसरी कायम राख्ने बारे> # र#
- +ऊ, # प्रश्न# गुनासो भएमा र चोटपटक लागेमा कसलाई सम्पर्क गर्ने बारे ।#

जहाँ उपयुक्त हुन्छ# अनुसन्धानकर्ताले निम्न कुराहरुबारे पनि जानकारी दिनुपर्छ:#

- +अ, # चोटपटक लागेमा# कुनैपनि उपलब्ध क्षतिपूर्ति वा चिकित्सा उपचार> #
- +आ, # अज्ञय जोखिमको सम्भावना> #
- +इ, # अनुसन्धानकर्ताले तपाईंको बालबालिकाको सहभागिता स्थगन गर्नसक्ने अवस्थाहरु> #
- +ई, # तपाईं वा तपाईंको बालबालिकामा लागेका कुनैपनि थप खर्च> #
- +उ, # तपाईंले आफ्नो बालबालिकाको सहभागिता रोक्ने निर्णय गरेमा के हुन्छ> #
- +ऊ, # जब तपाईंलाई नयाँ जानकारी दिइनेछ जसले तपाईंको आफ्नो बालबालिकालाई सहभागी गराउने इच्छालाई प्रभाव पार्नसक्छ># # #
- +ए, # अध्ययनमा कतिजना मानिसहरु हुनेछन> # र#
- +ऐ, # अध्ययनको लागि तपाईंले आफ्नो बालबालिकाको चिकित्सा जानकारीको प्रयोगको अधिकार कसरी दिनुपर्छ ।#

#

यस अध्ययनमा तपाईंको बालबालिकाको सहभागिता स्वैच्छिक हो# र यदि तपाईंले आफ्नो बालबालिकालाई सहभागी नगराउने वा सहभागिता रोक्ने निर्णय गर्नुभएमा तपाईंलाई सजाय हुदैन वा लाभ नहुने हुँदैन । यस कागजातमा हस्ताक्षर गर्नुको अर्थ यो हो कि तपाईंलाई मौखिकरूपमा माथिको जानकारीसहित अनुसन्धान/शोधबारे बुझाइएको छ# र तपाईं स्वेच्छाले आफ्नो बालबालिकालाई सहभागी गराउन सहमत हुनुहुन्छ । यदि तपाईं आफ्नो बालबालिकालाई सहभागी गराउन सहमत हुनुहुन्छ भने# तपाईंलाई यस कागजातको हस्ताक्षरित प्रति र अंग्रेजीमा अनुसन्धानको संक्षेप लिखित विवरण दिइनुपर्छ ।#

#

प्रश्नहरु B#

यदि तपाईंसँग यस अध्ययनको बारेमा कुनैपनि प्रश्न# गुनासो/चोटपटक वा जिज्ञासा भएमा तपाईंले संक्षेप लिखित अध्ययन विवरणमा लेखिएका फोन नम्बरहरु प्रयोग गरि अनुसन्धानकर्तालाई सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ । यदि तपाईंसँग एक अनुसन्धान/शोधको सहभागीको रूपमा आफ्नो बालबालिकाको अधिकारहरुको बारेमा कुनै प्रश्न भएमा वा तपाईंसँग अनुसन्धानकर्ता/सोधकर्तासँग छलफल गर्न नसकिने जस्तो लाग्ने कुनैपनि प्रश्न# गुनासो वा जिज्ञासाहरु भएमा कृपया संक्षेप

लिखित अध्ययन विवरणमा उल्लेखित फोन नम्बर वा इमेल ठेगाना प्रयोग गरेर युनिभर्सिटी अफ युटाह संस्थागत समिक्षा बोर्डको कार्यालयलाई सम्पर्क गर्नुहोस् ।#

#

बालबालिकाको नाम#

#

#

#

#

अभिभावकको नाम

अभिभावकको हस्ताक्षर

मिति

अभिभावक र बालबालिकाको सम्बन्ध#

#

म यस अनुसन्धान/शोध अध्ययनको सहमति प्रक्रियाको अवधिमा एक अनुवादकको रूपमा उपस्थित रहेको पुष्टि गर्दछु । म पुष्टि गर्दछु कि सहभागीको अभिभावकको भाषा र अंग्रेजी भाषाबीचको अनुवाद गर्नको निम्ति म योग्य छु र मसँग आवश्यक सीपहरू छन् । । यस फारममा हस्ताक्षर गरेर मैले आफ्नो क्षमताले भ्याएसम्म/ सहमति प्राप्त गर्ने अनुसन्धानकर्ता/शोधकर्ता र सहभागीको अभिभावकबीचको अन्तरक्रियाको पूर्ण अनुवाद प्रदान गरेको पुष्टि गर्दछु ।#

#

#

#

अनुवादकको नाम

अनुवादकको हस्ताक्षर

मिति

#

महत्वपूर्ण: IRB ले अनुरोध नगरेसम्म निम्न रहेको दोस्रो अभिभावकको हस्ताक्षर हिस्सा समावेश गर्नुपर्दैन ।##

#

#

#

#

#

#

दोस्रो अभिभावकको नाम

दोस्रो अभिभावकको हस्ताक्षर

मिति

#

#

दोस्रो अभिभावक र बालबालिकाको सम्बन्ध#

#

दोस्रो अभिभावकमार्फत अनुमति प्राप्त गर्न सकिदैन किनभने (कृपया अवस्थामा कुन लागु हुन्छ छात्रुहोस, ४५ CFR ४६.४०८) #

#

- अभिभावकको मृत्यु भइसकेको छ ।#
- अभिभावक अज्ञात हुनुहुन्छ ।#
- अभिभावक अयोग्य हुनुहुन्छ ।#
- अभिभावक केहि कारणवश उपलब्ध हुनुहुन्न ।#
- बालबालिकाको स्याहार र निगरानीको लागि एउटा अभिभावकमा मात्र कानुनी जिम्मेवारी हुन्छ ।#

په څیرنه کې د گډون لپاره د والدینو اجازه

له تاسو څخه غوښتل کېږي چې د یوې څیړنې په مطالعې کې د گډون لپاره خپل ماشوم ته اجازه ورکړئ. مخکې له دې چې تاسې موافقه وکړئ، تاسو ته باید د څیړنې د مطالعې لنډیز وړاندې شی. دا لنډیز باید کلیدي معلومات ولري تر څو تاسو سره مرسته وکړي چې په هغو لاملونو پوه شئ چې ولې تاسې غواړئ ستاسې ماشوم په دې مطالعه کې گډون وکړئ او یا و نه کړئ.

مخکې له دې چې موافقه وکړئ، پلټونکي باید تاسو ته ددې په اړه ووايي:

- i. موخې، کړنلارې او د څیړنې د مودې په اړه.
- ii. هره یوه کړنلاره کومه چې تجربوي وي.
- iii. هر ډول د پام وړ احتمالي خطرونه، ستونزې او د څیړنې گټې.
- iv. هرډول احتمالي گټورې بدیلې کړنلارې یا د حل لارې.
- v. او محریمیت به څنګه وساتل شي؛ او
- vi. له چا سره باید د پوښتنو، شکایتونو او تپونو په اړه اړیکه ټینګه کړو.

چیرته چې پلي کېږي، پلټونکي باید تاسو ته همدارنګه د دې په اړه ووايي چې:

- i. هره موجوده معاوضه یا طبي درملنه که چېرته زخم پېښېږي.
- ii. د ناڅاپه خطرونو امکان.
- iii. هغه حالتونه کله چې څیړونکي کېدای شي ستاسې گډون ودرول.
- iv. هر هغه لگښتونه چې تاسو یا ستاسو ماشوم ته درکړل شوي.
- v. که تاسې پرېکړه وکړئ چې گډون مو ودرول نو څه کېږي.
- vi. کله به تاسو ته د نوو موندنو په اړه وویل شي کوم چې کېدای شي په گډون کولو کې ستاسې لېوالتیا اغیزمنه کړي.
- vii. په مطالعه کې به څومره خلک وي.
- viii. تاسو د مطالعې لپاره د خپل ماشوم د طبي معلوماتو کارولو ته څنګه اجازه ورکړئ.

په دې څیړنه کې ستاسو د ماشوم گډون رضاکارانه دی، او که تاسې خپل ماشوم ته د گډون کولو اجازه نه ورکړئ یا پرېکړه وکړئ چې نور یې ودرول نو ستاسې ماشوم نه مجازات کېږي او نه یې له گټو څخه کمېږي. د دې سند لاسلیک کول په دې مانا دي چې د څیړنې مطالعه د پورتنیو معلوماتو په شمول تاسو ته به شفاهي توګه تشریح شوی او دا چې تاسو موافق یاست چې خپل ماشوم ته اجازه ورکړئ چې په رضاکارانه توګه په کې گډون وکړي. که تاسو موافق یاست چې خپل ماشوم ته د گډون اجازه ورکړئ نو تاسې ته باید د دې اسنادو یو لاسلیک کړل شوی کاپي او په انګلیسي ژبه لیکل شوی د څیړنې لنډیز درکړل شي.

پوښتنې:

که تاسو پوښتنې، شکایتونه، ټپیان یا د دې څیړنې په اړه اندېښنې لرئ تاسې کولای شئ له پلټونکي سره د څیړنې لنډیز کې لیکل شوي ټیلیفون شمېرو په کارولو سره اړیکه ټینګه کړئ. که تاسو د څیړونکي گډونکونکي په توګه د خپل ماشوم د حقونو په اړه پوښتنې لرئ، یا که تاسې پوښتنې، شکایتونه او اندېښنې لرئ کومې چې تاسې فکر کوئ له څیړونکي سره بحث نه شئ ورباندې کولی، مهرباني وکړئ د لیکل شوي څیړنې لنډیز کې د ټیلیفون شمېرې یا برېښنا پتي په کارولو سره د اوتا پوهنتون د بیاکتنې ادارې دفتر سره اړیکه ونیسئ.

د ماشوم نوم

د والدینو نوم/ ولی

د والدینو/ ولی لاسلیک

نیټه

د والدینو/ ولی سره د ماشوم اړیکه

زه تصدیق کوم چې زه د دې څیړنې مطالعې لپاره د رضایت پروسې په موده کې د ژباړونکي په توګه حاضر وم. زه تصدیق کوم چې زه وړتیا لرم او د ماشوم د والدینو/ ولی د ژبې او انگلیسي تر منځ د ژباړې اړین مهارتونه لرم. د دې فورمې په لاسلیک کولو سره زه تصدیق کوم چې د پلټونکي د رضایت حاصلولو او ګډون کونکي د والدینو/ ولی تر منځ مې په غوره وړتیا سره د تبادلې پوره ژباړه وړاندې کړي.

د ژباړونکي نوم

د ژباړونکي لاسلیک

نیټه

Permissão Parental para Participar em Pesquisa

Você está sendo convidado a permitir que seu filho participe de um estudo de pesquisa. Antes de concordar, você deve receber um resumo do estudo de pesquisa. Este resumo deve conter as principais informações para ajudá-lo a entender os motivos pelos quais você pode ou não querer que seu filho participe do estudo.

Antes de você concordar, o pesquisador deve dizer a você sobre:

- (i) os propósitos, procedimentos e duração da pesquisa;
- (ii) quaisquer procedimentos que sejam experimentais;
- (iii) quaisquer riscos, desconfortos e benefícios razoavelmente previsíveis da pesquisa;
- (iv) quaisquer procedimentos ou tratamentos alternativos potencialmente benéficos;
- (v) como a confidencialidade será mantida; e
- (vi) quem contatar com perguntas, reclamações e ferimentos.

Onde aplicável, o pesquisador também deve informar sobre:

- (i) qualquer compensação disponível ou tratamento médico em caso de lesão;
- (ii) a possibilidade de riscos imprevisíveis;
- (iii) circunstâncias em que o pesquisador pode interromper a participação do seu filho;
- (iv) quaisquer custos adicionais para você ou seu filho;
- (v) o que acontece se você decidir interromper a participação do seu filho;
- (vi) quando você será informado sobre novas descobertas que podem afetar sua disposição em permitir que seu filho participe;
- (vii) quantas pessoas estarão no estudo; e
- (viii) como você precisa autorizar o uso das informações médicas do seu filho para o estudo.

A participação do seu filho nesta pesquisa é voluntária, e seu filho não será penalizado ou perderá benefícios se você se recusar a permitir que seu filho participe ou decida parar. Assinar este documento significa que o estudo de pesquisa, incluindo as informações acima, foram descritos a você oralmente e que você voluntariamente concorda em permitir que seu filho participe. Se você concordar em permitir que seu filho participe, você deverá receber uma cópia assinada deste documento e um resumo escrito da pesquisa em inglês.

Perguntas?

Se você tiver dúvidas, reclamações, ferimentos ou preocupações sobre este estudo, entre em contato com o pesquisador usando os números de telefone no resumo do estudo escrito. Se você tiver dúvidas sobre os direitos do seu filho como participante da pesquisa, ou se tiver dúvidas, reclamações ou preocupações que não acha que possa discutir com o pesquisador, entre em contato com o Gabinete de Revisão Institucional da Universidade de Utah usando o número de telefone ou endereço de e-mail no resumo do estudo escrito.

Nome da Criança

Nome do Pai/Responsável:

Assinatura do Pai/Responsável

Data

Relação com a Criança para Pai/Responsável

Eu confirmo que eu estive presente como intérprete durante o processo de consentimento para este estudo de pesquisa. Confirmando que estou qualificado e possuo as habilidades necessárias para fornecer interpretação entre o idioma dos pais / responsável e o inglês. Ao assinar este formulário, confirmo que forneci uma interpretação completa e intercâmbio entre o pesquisador que obteve o consentimento e os pais / responsáveis do participante, com o melhor de minha capacidade.

Nome do Intérprete

Assinatura do Intérprete

Data

IMPORTANTE: O seguinte bloco de assinatura para o segundo pai não deve ser incluído, a menos que seja solicitado pelo IRB.

Nome do 2º Pai/Responsável

Assinatura do 2º Pai/Responsável

Data

Relação com a Criança e o 2º Pai/Responsável

A permissão não pode ser obtida do segundo pai / responsável porque (por favor, verifique qual deles se aplica à situação, 45 CFR 46.408):

- O pai / responsável é falecido.
- O pai / responsável é desconhecido.
- O pai / responsável é incompetente.
- O pai / responsável não está razoavelmente disponível.
- Apenas um dos pais tem responsabilidade legal pelo cuidado e custódia da criança.

Permisiunea părinților pentru participare în cadrul studiului

Vi se cere permisiunea pentru participarea copilului dvs. la un studiu de cercetare. Înainte de a vă da acordul, trebuie să vi se furnizeze un rezumat al studiului de cercetare. Acest rezumat trebuie să conțină informațiile cheie care să vă ajute să înțelegeți motivele pentru care ați putea dori sau nu ca copilul dvs. să participe în cadrul studiului.

Înainte de a vă da acordul, cercetătorul trebuie să vă informeze despre:

- (i) scopurile, procedurile și durata cercetării;
- (ii) orice proceduri care sunt experimentale;
- (iii) orice riscuri, disconfort și beneficii rezonabil previzibile ale cercetării;
- (iv) orice proceduri alternative sau tratamente care pot fi benefice; și
- (v) modul în care se va păstra confidențialitatea; și
- (vi) cu cine să luați legătura dacă aveți întrebări sau plângeri și cu privire la vătămări.

Dacă este cazul, cercetătorul trebuie să vă informeze și despre:

- (i) orice compensare disponibilă sau tratament medical dacă are loc o vătămare;
- (ii) posibilitatea apariției unor riscuri neprevăzute;
- (iii) circumstanțe în care cercetătorul poate opri participarea copilului dumneavoastră;
- (iv) orice costuri suplimentare pentru dumneavoastră sau copilul dvs.;
- (v) ce se întâmplă dacă decideți să opriți participarea copilului dvs.;
- (vi) când veți fi informat despre noi descoperiri care vă pot afecta dorința de a permite copilului dvs. să participe;
- (vii) câte persoane vor participa în studiu; și
- (viii) modul în care trebuie să autorizați utilizarea informațiilor medicale ale copilului dvs. pentru studiu.

Participarea copilului dumneavoastră la această cercetare este voluntară, iar copilul dvs. nu va fi penalizat și nu va pierde beneficii dacă refuzați să permiteți acestuia să participe sau dacă decideți să se oprească. Semnarea acestui document înseamnă că studiul de cercetare, inclusiv informațiile de mai sus, v-au fost descrise oral și că sunteți de acord în mod voluntar să permiteți participarea copilului dumneavoastră. Dacă sunteți de acord să permiteți participarea copilului dvs., trebuie să vi se ofere o copie semnată a acestui document și un rezumat scris al cercetării în limba engleză.

Întrebări?

Dacă aveți întrebări, plângeri, vătămări sau nelămuriri cu privire la acest studiu, puteți contacta cercetătorul folosind numerele de telefon din rezumatul scris al studiului. Dacă aveți întrebări cu privire la drepturile copilului dvs. în calitate de participant la studiu sau dacă aveți întrebări, reclamații sau nelămuriri pe care nu credeți că le puteți discuta cu cercetătorul, vă rugăm să contactați Biroul de verificare instituțională al Universității din Utah, utilizând numărul de telefon sau adresa de e-mail din rezumatul scris al studiului.

Numele copilului

Numele părintelui/tutorelui

Semnătura părintelui/tutorelui

Data

Relația cu copilul pentru părinte/tutore

Confirm că am fost prezent în calitate de interpret pentru toată durata procesului de consimțământ pentru acest studiu de cercetare. Confirm că sunt calificat și am abilitățile necesare pentru a oferi interpretare între limba părintelui/tutorelui și limba engleză. Prin semnarea acestui formular, confirm că am oferit, în deplinătatea competențelor mele, o interpretare integrală și completă a schimbului dintre cercetătorul care a obținut consimțământul și părintele/tutorele participantului.

Numele interpretului

Semnătura interpretului

Data

IMPORTANT: Următorul spațiu de semnătură pentru cel de-al 2-lea părinte nu trebuie inclus decât dacă este solicitat de către IRB.

Numele celui de-al 2-lea tutore

Semnătura celui de-al 2-lea
tutore

Data

Relația cu copilul pentru al 2-lea părinte/tutore

Permișiunea nu poate fi obținută de la cel de-al doilea părinte/tutore, deoarece (vă rugăm să verificați care variantă se aplică situației, 45 CFR 46.408):

- Părintele/tutorele este decedat.
- Părintele/tutorele nu este cunoscut.
- Părintele/tutorele este incompetent.
- Părintele/tutorele nu este disponibil în mod rezonabil.
- Un singur părinte are responsabilitatea legală pentru îngrijirea și custodia copilului

Согласие родителя на участие ребенка в исследовании

Вашему ребенку предлагается принять участие в научном исследовании. Прежде чем вы согласитесь, вам должны предоставить краткий конспект экспериментального исследования. Этот конспект должен содержать основную информацию, которая поможет вам решить, нужно ли принимать вашему ребенку участие в исследовании.

Прежде, чем вы дадите свое согласие на участие, исследователь обязан сообщить вам о:

- а) целях, процедурах и продолжительности исследования;
- б) любых опытных и экспериментальных методиках;
- в) любых возможных рисках, неудобствах и преимуществах исследования;
- г) любых потенциально более эффективных процедурах или методах лечения;
- д) уровне конфиденциальности проводимого исследования;
- е) лицах, к которым необходимо обращаться в случае возникновения вопросов, жалоб и травм.

В некоторых случаях исследователь также обязан сообщить вам о:

- а) правилах предоставления компенсации или медицинской помощи в случае травмы;
- б) возможности возникновения непредвиденных ситуаций;
- в) условиях, при которых исследователь имеет право приостановить участие вашего ребенка в исследовании;
- г) дополнительных расходах в отношении вас или вашего ребенка;
- д) последствиях приостановки участия вашего ребенка в исследовании;
- е) времени, когда вам сообщат о новых результатах исследования, что может повлиять на ваше желание позволить ребенку участвовать в исследовании;
- ж) общем количестве участников исследования;
- з) способе передачи медицинской информации о вашем ребенке для участия в исследовании.

Ваш ребенок принимает участие в данном исследовании на добровольной основе. Ваш ребенок ничего не потеряет в том случае, если вы не разрешите ему участвовать или приостановите его участие в исследовании. Подписывая настоящее согласие, вы подтверждаете, что вся информация о данном исследовании, включая всю информацию, указанную выше, была доведена до вас в устной форме. Кроме того, вы соглашаетесь с тем, что участие вашего ребенка в исследовании является добровольным. В случае вашего согласия на участие вашего ребенка в исследовании, вы должны получить подписанную копию данного документа, а также сводную информацию об исследовании на английском языке.

Остались вопросы?

Если у вас есть вопросы, жалобы или сомнения, а также травмы, касающиеся данного исследования, вы можете связаться с исследователем по телефонам, указанным в сводной информации об исследовании. Если у вас есть вопросы, касающиеся прав вашего ребенка, как участника исследования, а также жалобы или сомнения, которые вы не готовы обсуждать с исследователем, пожалуйста, свяжитесь с экспертным советом организации по телефону или электронной почте, указанным в сводной информации об исследовании.

Имя ребенка

Имя родителя/опекуна

Подпись родителя/опекуна

Дата

Отношения между ребенком и
родителем/опекуном

Подтверждаю, что я присутствовал(а) в качестве переводчика в течение всего процесса согласования данного научного исследования. Я подтверждаю, что являюсь квалифицированным специалистом и обладаю

необходимыми навыками для выполнения устного перевода с языка родителя/опекуна участника на английский и наоборот. Подписывая данный бланк, я подтверждаю, что мною был выполнен полный и достоверный перевод диалога между получающим согласие исследователем и родителем/опекуном участника в полную меру моей компетенции.

Имя Переводчика Подпись Переводчика Дата

ВАЖНО: Следующий раздел для подписи второго родителя не нужно включать, если только этого не требует Этический комитет

Имя второго родителя/опекуна Подпись второго родителя/опекуна Дата

Отношения между ребенком и вторым родителем/опекуном

Разрешение от второго родителя/опекуна не может быть получено, потому что (выберите вариант, который описывает ситуацию лучше всего, 45 СФП 46.408):

- Родитель/опекун умер
- Родитель/опекун неизвестен
- Родитель/опекун недееспособен
- Родитель/опекун отсутствует по разумным причинам
- Только один родитель несет правовую ответственность за безопасность ребенка

Faatagana a Matua e Auai I le Suesuega

O loo ua fesiligia oe ina ia faataga lou alo ina ia auai I le suesuega faa-le-aoaoga. Ae e te lei malie, e tatau ona avatu se faamatalaga atoa o le suesuega faa-le-aoaoga. O lea faamatalaga atoa e tatau ona iai faamatalaga taua ina ia fesoasoani ai ia oe ina ia e malamalama I le mafua'aga pe aisea e tatau ai pe le tatau ai ona auai lou alo I lea suesuega.

Ae e te lei malie iai, e tatau I le au-suesue ona faailoa atu oe e uiga i:

- (i) le faamoemoe, faatinoina o mea fai, ma le umi o le suesuega;
- (ii) soo se faatinoga e ave ma suesuega faataitai;
- (iii) soo se alagatau e iloa ai ni mea e ono tulai mai, le manuia, ma le aoga o le suesuega;
- (iv) soo se isi suiga e fai ai suesuega e aoga poo togafitiga; ma
- (v) faapefea ona tausisia le faalilolilo e le iloa e se isi; ma
- (vi) poo ai e faafesootai mo ni fesili, faasea, ma ni afaina.

Pe a talafeagai ai, e tatau foi I le tagata e faia le suesuega ona faailoa atu ia oe e uiga i:

- (i) soo se kava pe a manu'a e maua poo togafitiga faa-fomai pe a afaina I ni manu'aga;
- (ii) mafai ona tulai mai ona faafitauli e le mailoa;
- (iii) se tulaga faapea ua taofia e le tagata e faia suesuega le auai o lou alo I le suesuega;
- (iv) nisi totogi faaopopo ia oe ma lou alo;
- (v) o le a le mea e tupu pe a e filifili e taofi lou alo e le toe auai;
- (vi) ina ua faailoa atu ia te oe mea fou ua maua mai I suesuega atonu e afaina ai lou naunau e toe auai lou alo I le suesuega;
- (vii) pe toafia I latou o le a auai I le suesuega; ma
- (viii) pe faapefea ona e manao e faataga le faaaogaina o faamatalaga o le soifua maloloina o lou alo mo le suesuega.

O le auai o lou alo I lenei suesuega o le filifiliga saoloto, ma o le a le faasalaina lou alo pe lusi ai penefiti pe a le manao e auai lou alo pe filifili e taofi. I lou sainia o lenei pepa o lona uiga o suesuega faa-le-aoaoga, e aofia ai faamatalaga oi luga, sa faamatala gutu atu ia oe, ma ua e filifili saoloto e faataga lou alo ina ia auai. Afai ua e malie e faataga lou alo e auai, e tatau ona avatu ia oe se kopi o lenei pepa ma se faamatalaga tusitusia atoa o le suesuega I le Igilisi.

Fesili?

Afai e iai ni au fesili, faasea, manu'aga, po o se popolega e uiga I lenei suesuega, e mafai ona e faafesootaia le au-suesue e ala I lou faaoga mai o le numera telefoni o loo I totonu o faamatalaga tusitusia o le suesuega. Afai e iai ni au fesili e uiga I aia tatau a lou alo faapea o ia o se tagata auai o le suesuega, pe iai ni au fesili, faitioga poo popolega ua e lagona e le mafai ona e talanoaina ma le au-suesue, faamolemole faafesootai le Ofisa o le Lunivesete o Utah (University of Utah Institutional Review Board Office) e ala i lou faaoga o le numera telefoni poo le imeli o loo I totonu o faamatalaga tusitusia o le suesuega.

Igoa o lou alo

Suafa o Matua/Le o loo gafa ma
le tausia o fanau

Saini a Matua/Le o loo gafa ma le
tausia o fanau

Aso

Faia I le Tamaitiiti mo Matua/Le o loo gafa ma le tausia o fanau

Ua ou faamaonia sa ou auai o a’u o se faamatala-upu I le taimi atoa sa faagasolo ai le faatagana mo lenei suesuega faa-le-aoaoga. E faamaonia o a’u o se faamatala-upu pasia ma e iai ou agavaa talafeagai ou te faamatala-upu ai I le va o matua/Le o gafa ma le tausia o fanau I le gagana Igilisi. I lou sainia o lenei pepa faatumu, Ou te faamaonia atu sa ou faamatalaina atoa uma le faaliliuina I le va o le au-suesue o loo manao I le faatagana ma matua/Le o gafa ma le tausia o fanau o le tamaititi auai, I le lelei e sili atu ona tatau ona iai.

Suafa o le Faamatala-Upu

Saini a le Faamatala-Upu

Aso

IMPORTANT: The following signature block for the 2nd parent should not be included unless requested by the IRB.

Suafa o le isi Matua/Le o gafa ma
le tausia o fanau

Saini a le isi Mtua/Le o ngafa ma
le tausia oi fanau

Aso

Faia I le Tamaititi mo le isi Matua/Le o gafa ma le tausia o fanau

Ua le mafai ona maua mai se faatagana mai le isi o Matua/Le o gafa ma le tausia o fanau ona (faamolemole siaki poo fea o mea nei e apalai iai I lea tulaga, 45 CFR 46.408):

- Ua maliu le isi o Matua/Le o gafa ma le tausia o fanau.
- E le o iloa le isi o Matua/Le o gafa ma le tausia o fanau.
- O le isi o Matua/Le o gafa ma le tuasia o fanau ua le atoatoa le malosi I mnle tino/mafau.
- Ua le mafai ona maua se avanoa e maua ai le isi o Matua/Le o gafa ma le tausia o fanau.
- E na o le toatasi o Matua/Le o gafa ma le tausia o fanau ua tuu iai e le faamasinoga le aia tatau e vaaia ma tausia le tamaititi

Oggolaanshiiyaha Waalidka ee Ka Qayb Qaadashada Cilmi Baadhista

Waxaa lagaa dalbaday in ilmahaagu ka qayb galo daraasada cilmi baadhista. Inta aanad ogolaan, waa in lagu siiyaa macluumaad kooban oo ku saabsan daraasada cilmi baadhista. Soo koobiddani waxay ka koobnaanaysaa macluumaadka ugu muhiimsan ee kaa caawinaya inaad fahanto sababaha ay inaad ama inaanad u rabin in ilmahaagu ku biiro daraasaddan.

Inta aanad ogolaan, baadhuhu waa inuu kuu sheegaa:

- (i) Ujeeddada, habka, iyo inta ay qaadanayso cilmi baadhistu;
- (ii) Haddii ay jiraan nidaamyada u baahan in la hubiyo;
- (iii) Khatar kasta oo la filan karo, raaxo la'aan iyo faa'idooyinka cilmi baadhista;
- (iv) Haddii ay jiraan nidaamyada faa'ido leh oo kale oo la raaci karo ama gunooyin kale; iyo
- (v) sida loo ilaalinayo sirta macluumaadka; iyo
- (iv) Cida lagala xidhiidhayo su'aalaha, cabashooyinka iyo dhaawacyadaba.

Haday munaasan tahay, baadhaha waa inuu kuu sheegaa:

- (i) Hadday jiraan magdhaw ama daawayn caafimaad haddii uu dhaawac ku soo gaadho;
- (i) Suurtagalnimada khataraha aan la arkayn;
- (iii) Xaaladaha uu muraaqibku hakin karo ka qayb qaadashadada ilmahaaga;
- (iv) wixii kharashaad dheeraad ee laguugu darayo adiga ama wiilkaaga;
- (v) waxa dhacaya haddii aad ilmahaaga ka joojiso inuu ka qayb qaato;
- (vi) Marka ay tahay in lagu sheegayo waxyaabaha cusub ee la helay kuwaas oo saamayn kara rabitaanka ka qayb qaadashada ilmahaaga;
- (vii) Inta qof ee ku jiri doona cilmi baadhista; iyo
- (viii) Sida laagaga baahan yahay inaad u ogolaato macluumaadkaaga caafimaadka ilmahaaga ee daraasadda.

Ka qayb qaadashada ilmahaaga cilmi baadhista waa mutadawacnimo, sidoo kalena ilmahaaga laguma ciqaabayso ama ku waayayo wax faa'ido ah haddii aad u diido inuu ka qayb qaato ama aad u go'aamiso inuu joojiyo. Inaad saxaexdo dukumentigan waxay ka dhigan tahay, oo ay ku jirto macluumaadka sare, in afka lagaaga sharraxay, iyo inaad ikhtiyaarkaas aad ilmahaaga ugu ogolaatay inuu ka qayb qaato. Haddii aad ogolaato in ilmahaagu ka qayb qaato, waa in lagu siiyaa koobi saxaexan oo dukumentigan ah iyo soo koobid qoran oo cilmi baadhista ah oo Ingiriisi ku qoran.

Su'aalaha?

Haddaad hayso su'aalo, cabashooyin, dhaawacyo ama walaacyo ku saabsan daraasaddan, waxaad la xidhiidhi kartaa baadhaha adigoo isticmaalaya nambarka tilifoonka ee ku qoran koobidda daraasadda. Haddii aad hayso su'aalo ku saabsan xuuqda ilmahaaga ka qayb-gale ahaan, ama haddii aad hayso su'aalo, cabashooyin ama walaacyo oo aad u malaynayso inaad kala hadli karto baadhaha, fadlan la soo xidhiidh Gudida Dib U eegista Qawaaniinta adigoo isticmaalaya nambarka tilifoonka ama ciwaanka iimaylka ku qoran koobidda daraasaddan.

Magaca ilmaha

Magaca Waaldika/Ilaaliyaha

Saxiixa Waaldika Ilaaliyaha

Taariikhda

Xidhiidhka ilmaha ee waalidka/masuulka

Waxaan xaqiijinayaa inaan u joogay turjumaan ahaan intii lagu guda jiray habka heshiiska ee daraasadda cilmi baadhistaan. Waxaan xaqiijinayaa inaan ahay khabiir leh xirfadaha lagama maarmaanka ah si aan wax ugu kala turjumo luuqadda waalidka/masuulka ka soo qayb galayaasha iyo Ingiriisida. Inaad foomkan saxeexo, Waxaan xaqiijinayaa inaan soo bandhigay adeeg turjumaan oo dhammaystiran oo aan isku bedelayo cilmi baadhaha helaya ogolaanshiyaha iyo waalidka/masuulka ka qayb galaha, sida ugu wanaagsan ee awoodayda ah.

Magaca Turjumaanka

Saxeexa Turjumaanka

Taariikhda

MUHIIM: Saxeexan safka ah ee hoose ee waalidka 2aad, ma aha in lagu daro illaa ay codsadaan IRB.

Magaca Waaldika/Ilaaliyaha
2aad

Saxiixa Waaldika/Ilaaliyaha 2aad

Taariikhda

Xidhiidhka ilmaha ee waalidka/masuulka 2aad

Ogolaanshiyaha lagama heli karo waalid/masuul-ka labaad sababta oo ah (fadlan hubi xaaladahan keebaa ku khuseeya, 45 CFR 46.408):

- Waalidka/Masuulka oo dhintay.

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

- Waalidka/Masuulka oo aan la garanayn.
- Waalidka/Masuulka oo waalan.
- Waalid/masuulka oo aan sabab ahaan la heli karayn.
- Kaliya waalid kaliya ayaa sharci ahaan xaq u leh daryeelidda iyo ilaalinta ilmaha.

Permiso de los padres para participar en investigación

Se le pide que le permita a su hijo que participe en un estudio de investigación, pero antes que acepte, se le tiene que dar un resumen del estudio de investigación, el cual tiene que tener la información clave para ayudarlo a entender las razones de por qué usted podría o no querer que su hijo se una al estudio.

Antes que acepte, el investigador le tiene que decir lo siguiente:

- (i) los objetivos, procedimientos y duración de la investigación;
- (ii) cualquier procedimiento que sea experimental;
- (iii) cualquier riesgo, molestia y beneficios razonablemente predecibles de la investigación;
- (iv) cualquier procedimiento o tratamiento alternativo que sea potencialmente de beneficio;
- (v) cómo se mantendrá la confidencialidad;
- (vi) con quién comunicarse si tiene preguntas, quejas o lesiones

En donde sea pertinente, el investigador también le tiene que decir sobre lo siguiente:

- (i) cualquier compensación o tratamiento médico disponible si ocurre una lesión;
- (ii) la posibilidad de riesgos impredecibles;
- (iii) las circunstancias en las que el investigador pueda suspender la participación de su hijo;
- (iv) cualquier costo adicional para usted o para su hijo;
- (v) qué sucede si usted decide suspender la participación de su hijo;
- (vi) cuándo se le dirá sobre nuevos hallazgos que puedan afectar su disponibilidad de permitirle a su hijo que participe;
- (vii) cuántas personas estarán en el estudio; y
- (viii) cómo necesita autorizar el uso de la información médica de su hijo para el estudio.

La participación de su hijo en esta investigación es voluntaria y no se le penalizará ni perderá beneficios si se rehúsa a que su hijo participe o decide dejar de hacerlo. El firmar este documento significa que el estudio de investigación, incluso la información anterior, se le describió a usted verbalmente y que, de manera voluntaria, está de acuerdo en permitirle a su hijo que participe. Si está de acuerdo en dejar que participe, se le tiene que dar una copia firmada de este documento y un resumen por escrito en inglés de la investigación.

¿Preguntas?

Si tiene preguntas, quejas, lesiones o preocupaciones sobre este estudio, se puede comunicar con el investigador al usar los números de teléfono en el resumen del estudio por escrito. Si tiene preguntas referentes a los derechos de su hijo como participante de investigación o si tiene preguntas, quejas o preocupaciones que siente que no puede hablar con el investigador, por favor, comuníquese con el Comité de Revisión Institucional al usar el número de teléfono o la dirección de correo electrónico en el resumen del estudio por escrito.

Nombre del Niño

Nombre del padre, madre o tutor legal

Firma del padre, madre o tutor legal

Fecha

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

Parentesco del padre, madre o tutor legal con el niño

Confirmo que estuve presente como intérprete durante el proceso de consentimiento para este estudio de investigación y confirmo que tengo la habilidad necesaria para brindar interpretación entre el idioma del participante y el inglés. Al firmar este documento, confirmo que brindé una interpretación completa del diálogo entre el investigador que obtiene el consentimiento y el participante, lo mejor que pude.

Nombre del intérprete

Firma del intérprete

Fecha

IMPORTANT: The following signature block for the 2nd parent should not be included unless requested by the IRB.

Nombre del 2o padre, madre o tutor

Firma del 2o padre, madre o tutor

Fecha

Parentesco del 2o padre, madre o tutor con el niño

No se puede obtener permiso del Segundo padre, madre o tutor, porque (por favor marque lo que sea pertinente a la situación, 45 CFR 46.408):

- El padre, madre o tutor falleció
- No se sabe quién es el padre, madre o tutor
- El padre, madre o tutor es incompetente
- El padre, madre o tutor no está razonablemente disponible
- Solo el padre o madre tiene responsabilidad legal del cuidado y tutela del niño

Ridhaa kutoka kwa Mzazi ya kushiriki kwenye Utafiti

Unaombwa kumruhusu mtoto wako kushiriki kwenye uchunguzi wa kitafiti. Kabla haujakubali, ni lazima upewe muhtasari wa utafiti. Muhtasari huu utakuwa na taarifa muhimu zitakazokusaidia kuelewa sababu zitakazokufanya aidha ukubali mtoto wako ajiunge au uchague asijiunge na utafiti.

Kabla ya kukubali, mpelelezi lazima akueleze kuhusu:

- (i) Sababu, mbinu na muda wa utafiti.
- (ii) Mbinu zozote ambazo ni za kimajaribio
- (iii) Hatari za msingi zionekana, masumbufu na faida za utafiti
- (iv) Uwezekano wowote wa matibabu au taratibu mbadala zenye faida
- (v) Jinsi usiri utakavyodumshwa; na
- (vi) Nani wa kuwasiliana naye kwa maswali, malalamiko na majeraha

Ambapo itatakiwa, mpelelezi atalazimika kukwambia pia kuhusu:

- (i) Fidia zozote zilizopo au matibabu iwapo jeraha litatokea.
- (ii) Uwezekano wa hatari zisizoonekana.
- (iii) Mazingira ambayo mpelelezi atasimamisha ushiriki wa mtoto wako.
- (iv) Gharama zozote zitakazoongezeka kwako au kwa mtoto wako.
- (v) Kitakachotokea ukiamua kusitisha ushiriki wa mtoto wako.
- (vi) Lini utakapo ambiwa kuhusu uvumbuzi mpya ambao utaathiri utayari wako kumruhusu mtoto wako kushiriki.
- (vii) Idadi ya watu watakaokuwepo kwenye uchunguzi; na
- (viii) Jinsi utakavyohitajika kuidhinisha matumizi ya taarifa za matibabu za mtoto wako kwa ajali ya utafiti

Ushiriki wa mtoto wako kwenye utafiti huu ni wa hiari, na hautaadhibiwa wala kupoteza faida kama ukikataa mtoto wako kushiriki au ukiamua kusitisha ushiriki. Kutia sahihi waraka huu inamanisha kuwa utafiti, ukijumlisha taarifa za hapo juu, zimeelezwa kwako kwa mdomo na kwamba umekubali kwa hiari mtoto wako ashiriki. Kama umekubali kushiriki, ni lazima ukabidhiwe nakala ya waraka huu iliyotiwa sahihi na muhtasari wa utafiti ulioandikwa kwa kiingereza.

Maswali?

Kama una maswali yoyote, malalamiko, majeraha au jambo lolote kuhusu utafiti, unaweza wasiliana na mpelelezi kwa kutumia namba ya simu zilizoainishwa kwenye muhtasari wa utafiti ulioandikwa. Kama unaswali kuhusu haki za mtoto wako kama mshiriki au una maswali, malalamiko, majeraha au jambo ambalo unahisi huwezi jadili na mpelelezi, tafadhali wasiliana na ofisi ya Bodi ya taasisi ya Ukaguzi kwa kutumia namba ya simu au anwani ya barua pepe iliyopo kwenye muhtasari wa utafiti.

Jina la Mtoto

Jina la Mzazi/Mlezi

Sahihi ya Mzazi/Mlezi

Tarehe

Uhusiano wa Mzazi/Mlezi wa Mtoto

Ninaidhinisha ya kwamba nilikuwepo kama mkalimani kwa kipindi chote cha mchakato wa ridhaa kwa ajili ya utafiti huu. Ninaidhinisha ya kwamba ninastahili na ujuzi wote unaohitajika kutoa tafsiri kati ya Kiingereza na lugha ya mwamali. Kwa kutia sahihi katika fomu hii, ninaidhinisha ya kwamba nimetoa tafsiri yote na iliyokamili ya mazungumzo kati ya mtafiti kupokea ridhaa na mwamali, kwa kadiri ya uwezo wangu.

Jina la Mkalimani

Sahihi ya Mkalimani

Tarehe

MUHIMU: Kipande kifuatacho cha mzazi wa pili kusaini hakitakiwi kuwekwa isipokuwa kama imeagizwa na IRB

Jina la Mzazi/Mlezi wa 2

Sahihi ya Mzazi/Mlezi wa 2

Tarehe

Uhusiano wa Mzazi/Mlezi wa 2 na Mtoto

Ruhusa haiwezi kupatikana kutoka kwa mzazi/mlezi wa pili kwa sababu (tafadhali weka tiki katika jambo moja lililosahihi kwa hali iliyopo, 45 CFR 46.408):

- Mzazi/mlezi amefariki.
- Mzazi/mlezi hajulikani.
- Mzazi/mlezi hana uwezo huo.
- Mzazi/mlezi hapatikani kwa urahisi.
- Ni mzazi mmoja tu ndio ana haki kisheria ya kumtunza na kumlea mtoto.

Pahintulot ng Magulang sa Paglahok sa Pananaliksik

Hinihiling sa iyo na payagan ang iyong anak na lumahok sa pananaliksik. Bago ka sumang-ayon, dapat ay mabigyan ka ng buod ng pananaliksik. Naglalaman dapat ang buod na ito ng mahahalagang impormasyon upang matulungan kang maunawaan ang mga dahilan kung bakit mo gugustuhin o hindi gugustuhin na lumahok sa pananaliksik ang iyong anak.

Bago ka sumang-ayon, kailangang sabihin sa iyo ng imbestigador ang tungkol sa:

- (i) mga layunin, mga pamamaraan, at tagal ng pananaliksik;
- (ii) anumang pamamaraang eksperimental;
- (iii) anumang makatuwirang nakikitang mga panganib, kahirapan, at benepisyong ng pananaliksik;
- (iv) anumang potensyal na kapaki-pakinabang na alternatibong pamamaraan o paggamot;
- (v) paano mapapanatili ang pagiging kumpidensyal; at
- (vi) kanino makikipag-ugnayan sa mga tanong, reklamo, at pinsala.

Kung naaangkop, dapat ding sabihin sa iyo ng imbestigador ang tungkol sa:

- (i) anumang magagamit na kabayaran o medikal na paggamot kung nagkaroon ng pinsala;
- (ii) posibilidad ng mga hindi inaasahang panganib;
- (iii) mga pangyayaring maaaring pigilan ng imbestigador ang pakikilahok ng anak mo;
- (iv) anumang karagdagang gastos sa iyo o sa anak mo;
- (v) mangyayari kapag nagpasya kang ihinto ang paglahok ng anak mo;
- (vi) mga bagong pagkatuklas na maaaring makaapekto sa pagsang-ayon mo sa paglahok ng anak mo;
- (vii) bilang ng mga kalahok sa pag-aaral; at
- (viii) kung paano mo kailangang pahintulutang gamitin ang medikal na impormasyon ng anak mo para sa pag-aaral.

Ang paglahok ng anak mo sa pananaliksik na ito ay kusang-loob, at hindi maparurusahan o mawawalan ng mga benepisyong ang anak mo kung tatangi kang lumahok o magpasiyang huminto sa paglahok. Ang pagpirma sa dokumentong ito ay nangangahulugang ang pananaliksik, kabilang ang impormasyon sa itaas, ay inilarawan sa iyo nang pasalita, at kusang-loob kang sumang-ayon na lumahok ang anak mo. Kung sumasang-ayon ka na lumahok ang anak mo, dapat kang bigyan ng isang nilagdaang kopya ng dokumentong ito at nakasulat na buod ng pananaliksik sa Ingles.

May katanungan?

Kung mayroon kang mga katanungan, reklamo, pinsala, o alalahanin tungkol sa pag-aaral na ito, maaari kang makikipag-ugnayan sa imbestigador gamit ang mga numero ng telepono na nakasulat sa buod ng pag-aaral. Kung mayroon kang mga katanungan tungkol sa mga karapatan ng anak mo bilang kalahok sa pananaliksik, o kung mayroon kang mga katanungan, reklamo o alalahanin na hindi mo kayang idulog sa imbestigador, mangyaring

makipag-ugnayan sa Institutional Review Board Office ng University of Utah sa pamamagitan ng telepono o email address na nasa buod ng pag-aaral

Pangalan ng Anak

Pangalan ng
Magulang/Tagapangalaga

Lagda ng Magulang/Tagapangalaga

Petsa

Relasyon sa Bata ng Magulang/Tagapangalaga

Kinukumpirma ko na naroroon ako bilang tagapagsalin sa tagal ng proseso ng pahintulot para sa pananaliksik na ito. Kinukumpirma ko na kwalipikado ako at taglay ko ang mga kinakailangang kasanayan para maisalin sa Ingles ang wika ng magulang/tagapangalaga. Sa pamamagitan ng pagpirma sa form na ito, kinukumpirma kong buo at kumpleto ang interpretasyon ko ng palitan sa pagitan ng mananaliksik na humihingi ng pahintulot at ng magulang/tagapangalaga ng kalahok, sa abot ng aking kakayahan.

Pangalan ng Tagapagsalin

Pirma ng Tagapagsalin

Petsa

ใบยินยอมของผู้ปกครองในการเข้าร่วมการวิจัย

ท่านได้รับคำขอให้เข้าร่วมในการศึกษาวิจัย ก่อนที่คุณจะยอมรับ คุณต้องเสนอทสรูปจากการศึกษาค้นคว้า โดยบทสรูปนี้จะต้องประกอบไปด้วยข้อมูลหลักที่ช่วยให้คุณเข้าใจสาเหตุว่าทำไมคุณถึงต้องการหรือไม่ต้องการให้บุตรของท่านเข้าร่วมการศึกษา

ก่อนที่ท่านจะตกลง ผู้วิจัยต้องแจ้งให้ท่านทราบเกี่ยวกับ

- (1) จุดประสงค์ ขั้นตอน และระยะเวลาการวิจัย
- (2) ขั้นตอนที่ยังอยู่ในขั้นทดลอง
- (3) ความเสี่ยงความไม่สะดวกสบาย และผลประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นได้จากการวิจัย
- (4) ขั้นตอนหรือการปฏิบัติทางเลือกอื่นที่อาจเป็นประโยชน์
- (5) การรักษาข้อมูลให้เป็นความลับ และ
- (6) ผู้ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีที่มีคำถาม ขอร้องเรียน หรือการบาดเจ็บใดๆ

ในส่วนที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยต้องชี้แจงให้ท่านทราบเกี่ยวกับ

- (1) ค่าชดเชยหรือการรักษาทางการแพทย์ในกรณีที่มีการบาดเจ็บเกิดขึ้น
- (2) ความเป็นไปได้ของความเสียหายที่ไม่อาจคาดการณ์ได้
- (3) สถานการณ์ที่ผู้วิจัยอาจยุติการมีส่วนร่วมของท่าน
- (4) ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมที่อาจเกิดกับท่าน หรือบุตรของท่าน
- (5) สิ่งที่จะเกิดขึ้นหากท่านตัดสินใจให้บุตรของท่านยุติการเข้าร่วม
- (6) ช่วงเวลาที่ท่านจะได้รับทราบเกี่ยวกับผลการศึกษาใหม่
ที่อาจส่งผลกระทบต่อความสมัครใจในการยินยอมให้บุตรของท่านเข้าร่วม
- (7) จำนวนผู้เข้าร่วมในการวิจัย และ
- (8) การที่ท่านต้องยินยอมให้อ่านการใช้ข้อมูลทางการแพทย์ของบุตรท่านเพื่อการศึกษาวิจัย

การมีส่วนร่วมของบุตรของท่านในการวิจัยนี้เป็นไปอย่างสมัครใจ และท่านจะไม่ได้รับการลงโทษหรือเสียประโยชน์ใด ๆ หากท่านปฏิเสธที่จะยินยอมให้บุตรของท่านเข้าร่วม หรือตัดสินใจยุติการเข้าร่วม การลงลายมือชื่อในเอกสารนี้ หมายถึงท่านได้รับทราบเกี่ยวกับการวิจัยและข้อมูลข้างต้นทางวาจาเป็นที่เรียบร้อย และท่านตกลงอย่างสมัครใจที่จะยินยอมให้บุตรของท่านเข้าร่วม หากท่านตกลงที่จะยินยอมให้บุตรของท่านเข้าร่วมในการวิจัย ท่านต้องได้รับสำเนาเอกสารฉบับนี้ที่มีการลงลายมือชื่อและบทสรูปการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรเป็นภาษาอังกฤษ.

คำถามหรือข้อสงสัยใดๆ

หากท่านมีคำถาม ขอร้องเรียน อาการบาดเจ็บ หรือข้อกังวลเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยผ่านทางหมายเลขโทรศัพท์ที่ให้ไว้ในบทสรูปการวิจัยที่เป็นลายลักษณ์อักษร หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับสิทธิในบุตรของท่านในฐานะผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย หรือหากท่านมีคำถาม ขอร้องเรียน หรือข้อกังวลใดๆ ที่ท่านรู้สึกว่าคุณไม่สามารถหารือกับผู้วิจัยได้ กรุณาติดต่อสำนักงานคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยผ่านทางโทรศัพท์หรือทางอีเมลที่ให้ไว้ในบทสรูปการวิจัยที่เป็นลายลักษณ์อักษร

ชื่อของบุตร

ชื่อของพ่อ แม่/ผู้ปกครอง

ลายเซ็นของพ่อ แม่/ผู้ปกครอง

วันที่

ความสัมพันธ์ของพ่อ แม่/ผู้ปกครองกับเด็ก

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า

ข้าพเจ้าได้รับการเสนอให้เป็นล่ามแปลภาษาในระหว่างระยะเวลาการดำเนินการศึกษาค้นคว้าวิจัยนี้โดยได้รับความยินยอม ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติ และมีทักษะที่จำเป็นต่อการช่วยแปลความหมายระหว่างภาษาของพ่อ แม่/ผู้ปกครอง และภาษาอังกฤษ โดยการลงนามในแบบฟอร์มนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้าได้ช่วยแปลความหมายของการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้วิจัยที่ได้รับความยินยอม และผู้เข้าร่วมของพ่อ แม่/ผู้ปกครองอย่างสุดความสามารถของข้าพเจ้า

ชื่อของผู้เป็นล่ามแปลภาษา

ลายเซ็นของผู้เป็นล่ามแปลภาษา

วันที่

ཉམས་ཞིབ་ནང་མཉམ་ཞུགས་བྱེད་པར་པ་མའི་བཀའ་འཁྲོལ།

ཁྱེད་ལ་བྱེད་ཀྱི་ཕྱི་སླུ་གུ་ཉམས་ཞིབ་ཞུགས་ཞུགས་བྱེད་ཚོགས་པའི་རེ་སྐུལ་ཞུས་ཡོད་པ། ཁྱེད་ཀྱིས་ཁམ་ལེན་མ་གནང་སྟོན་ལ། ཁྱེད་ལ་བཅས་པར་དུ་ཉམས་ཞིབ་ཞུགས་བྱེད་འདི་ལོ་ལྷོ་གནས་དོན་སྦྱོར་བཞུས་ཤིག་མཐོ་སྟོང་བྱེད་དགོས་ཀྱི་ཡོད། གནས་དོན་སྦྱོར་བཞུས་བྱེད་པ་འདིའི་ནང་དུ་ཁྱེད་ཀྱིས་རང་གི་ཉམས་ཞིབ་འདིའི་ནང་ཞུགས་ན་བསམ་པའམ་ཡང་ན་མི་ཞུགས་ན་སྐུ་པའི་ཐུ་མཚན་རྣམས་རང་གི་དོ་སྐོར་ཆེད་གནས་ཚུལ་ལ་གསལ་པོའི་དང་བཀོད་དགོས།

- ཁྱེད་ཀྱིས་ཁམ་ལེན་མ་གནང་གོང་ལ། རྟོག་ཞིབ་པས་ཁྱེད་ལ་གཤམ་དུ་འཁོད་པ་རྣམས་དེས་དུ་གཤམ་དགོས་ཀྱི་ཡོད།
 - (1) ཉམས་ཞིབ་ཀྱི་དགོས་པ་ལྟོ་མཚན་ལག་དང་། བྱ་བའི་རྒྱུ་རིམ་ལག་དེ་བཞིན་ཉམས་ཞིབ་དེའི་དུས་ཡུན་རི་ཚམ་ཡིན་པ།
 - (2) ཚོད་ལྷན་བྱེད་ཚུལ་བའི་བྱ་བའི་རྒྱུ་རིམ་ལག་གང་ཡང་ཚུལ་དུ་བྱ་བ།
 - (3) རྒྱ་མཚན་ལཱ་པོའི་ཐོག་སྟོན་རྒྱུ་ལ་མཚོན་བའི་ཉེན་ལ་དང་། མི་བདེ་བ། ཉམས་ཞིབ་ཀྱི་ཡན་ཡོན་གང་ཚུལ་།
 - (4) ལོན་ཀྱིས་ཡོད་སྟངས་པའི་བྱ་བའི་ལྷན་གཞི་བཟོད་རིམ་ལག་གང་ཡང་ཚུལ་དུ་བྱ་བ་ཡང་ན་སྐྱེད་བཅོས་གཞིན་དག་དང་།
 - (5) གསང་བའི་སྟེང་ཉམས་ཞུགས་བྱེད་པ་དང་།
 - (6) དྲི་བ། དཀའ་བྲུག་སྐུ་སྟོན་རིགས་སྤུ་ལ་བཀའ་འདྲི་བྱེད་དགོས་མིན།

གང་ལ་འཇུག་ཀྱང་། རྟོག་ཞིབ་པས་ཁྱེད་ལ་གཤམ་དུ་འཁོད་པ་རྣམས་ཀྱི་ཐོག་དེས་པར་དུ་གསལ་བཤད་བྱེད་དགོས།

- (1) གསལ་སྟོན་ཚན་རྒྱུན་བྱེད་ཚོ་སྐྱེད་བཅོས་ཡང་ན་གུན་གསལ་གང་ཚུལ་དུ་ཡོད་མེད་སྟོན།
- (2) རྒྱུ་རིམ་ལག་གང་ཡང་མི་ཐུབ་པའི་འབྲུག་སྟངས་པའི་ཉེན་ལ།
- (3) རྟོག་ཞིབ་པས་ཁྱེད་ཀྱི་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་སྟོ་བུར་དུ་མཚོམས་འཛོག་བྱེད་པའི་གནས་སྟངས།
- (4) ཁྱེད་ལ་ནུ་བྱེད་ཀྱི་སྤྱི་ལུ་འགོ་ལྡན་གང་ཚུལ་དུ་བསྟེན་པ།
- (5) ཁྱེད་ཀྱིས་གསལ་སྟོན་ཐོ་སྟོན་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་མཚོམས་འཛོག་བྱེད་སྟངས་ཐོག་གཞོན་བྱེད་ན་གང་འབྲུག་སྟངས་།
- (6) ཁྱེད་ལ་རང་ཉིད་ཀྱི་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་བྱེད་འཇུག་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་ལུགས་ལྟོན་ཐེབས་སྟངས་པའི་ཉམས་ཞིབ་ཀྱི་ཉམས་ཞུགས་གསལ་བའི་ཐོག་བཙོན་པ།
- (7) ཉམས་ཞིབ་འདིའི་ནང་དུ་མི་ག་ཚོད་ཡོད་པ་དང་།
- (8) ཁྱེད་ཀྱིས་སྟོན་ཚན་ཆེད་རང་ཉིད་སྤྱི་ལུ་སྐྱེད་དང་འབྲེལ་བའི་གནས་ཚུལ་བེད་སྟོང་བྱེད་པར་བཀའ་འཁྲོལ་མི་ལྷན་གནང་དགོས་མིན།

ཁྱེད་ཀྱི་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞིབ་འདིའི་ནང་ཉམས་ཞུགས་བྱེད་སྟངས་ཐོག་ཡིན་པ་དང་གསལ་སྟོན་བྱེད་ཀྱིས་རང་གི་སྤྱི་ལུ་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་བྱེད་སྟངས་ལམ་ལུགས་ལེན་པའམ་མཚོམས་འཛོག་བྱེད་སྟངས་ཐོག་གཞོན་པ་ཡིན་ན་ཁྱེད་ཀྱི་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞིབ་སྟངས་ལྟོན་གང་ཡང་མེད། ཡིག་ཆ་འདིར་མཚན་རྟགས་བཀོད་པའི་ཚེ་ཁྱེད་ལ་ལོང་དུ་འཁོད་པའི་གནས་ཚུལ་རྣམས་འཚོད་པའི་ཐོག་ཉམས་ཞིབ་ཞུགས་འཇུག་འདྲི་དག་ཁྱེད་ལ་དག་ཐོག་ནས་འབྲེལ་བཤད་རྒྱུ་ལེན་པ་དང་ཁྱེད་ཀྱིས་དྲ་བ་དང་ཉམས་ཞུགས་བྱེད་འཇུག་པར་ཁམ་ལེན་བྱེད་ཀྱི་ཡོད་ཅིས་ཟེར་བ་ཡིན། གསལ་སྟོན་བྱེད་ཀྱིས་རང་ཉིད་ཀྱི་སྤྱི་ལུ་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་བྱེད་འཇུག་པར་ཁམ་ལེན་པ་ཡིན་ན། ཁྱེད་ལ་བཅས་པར་དུ་མཚན་རྟགས་བཀོད་མེད་པའི་ཡིག་ཆ་འདིའི་འདྲ་བཤུས་དང་དབྱིན་ཡིག་ཐོག་བྲིས་པའི་ཉམས་ཞིབ་ཀྱི་གནས་དོན་སྦྱོར་བཞུས་ཞིག་སྟོན་དགོས།

འདྲི་བཙོན་དམ།

གསལ་སྟོན་བྱེད་པར་ལ་ཉམས་ཞིབ་འདྲི་སྟོན་ལ་འདྲི་བ། ལུ་གུ་གསལ་ཡང་ན་སྟོ་འཛོལ་རིགས་ཡོད་ན། ཁྱེད་ཀྱིས་གནས་དོན་སྦྱོར་བཞུས་བྱེད་པའི་དོན་ཡོད་པའི་ཁ་པར་ཨང་གྲངས་བེད་སྟོང་བྱེད་ཀྱི་རྟོག་ཞིབ་པར་འབྲེལ་བ་གནང་བྱེད། གསལ་སྟོན་བྱེད་པའི་རང་ཉིད་ཀྱི་སྤྱི་ལུ་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་བྱེད་མཁན་ཞིག་ཡིན་པའི་ཐོག་སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་དང་འབྲེལ་བའི་འདྲི་བཙོན་པ། ཡང་ན། གསལ་སྟོན་བྱེད་ཀྱིས་རྟོག་ཞིབ་པ་སྐྱེད་དུ་གོས་བཞུར་བྱེད་མི་རུས་པའི་དྲི་བ། ལུ་གུ་གསལ་ཡང་ན་སྟོ་འཛོལ་རིགས་ཀྱིས་ཡོད་ན། ཉམས་ཞིབ་སྟོན་བཞུས་བྲིས་པའི་དོན་ཡོད་པའི་ཁ་པར་ཨང་གྲངས་ཡང་ན་འབྲེན་ཡིག་བྱེད་སྟོང་བྱེད་ཀྱི་ལུ་འཁྲོལ་གཉེར་འདྲི་བཙོན་བྱེད་ཀྱི་ལུ་ཉམས་ཞུགས་ཚུལ་གི་ལས་ཁུངས་ (University of Utah Institutional Review Board Office) ལྟ་བུའི་གཞུང་རྟོགས།

སྤྱི་ལུ་ཉམས་ཞིབ་ཀྱི་ལས་ཁུངས་

FOOTER FOR STUDY TEAM USE ONLY Time Consent Process Completed: _____ AM/PM Additional Notes:

IRB Template Version: 21Jan2019 Check here if time requirement is N/A

ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་བྱི་མཚན།

ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་བྱི་ཉགས།

ཟླ་ཚེས།

ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་བྱེད་མཁུ་ཚེད་དུ་སྤྱ་གུ་དང་འབྲེལ་བའི་རང་བཞིན།

ཉམས་ཞིབ་ཞིབ་འཇུག་འདིར་མོས་མཐུན་ཡོད་མེད་ཀྱི་བའི་རྒྱུ་རིམ་སྐབས་གུས་པ་སྐད་སྐྱར་བ་ཡིན་པར་ངེས་བརྟན་བཟོ་བ་ཡིན། གུས་པར་ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་བྱེད་མཁུ་སྐད་ཡིག་དང་དབྱིན་ཡིག་བར་སྐད་སྐྱར་བྱེད་པར་ཤེས་ཚད་ཡོད་པ་དང་དགོས་ངེས་ཀྱི་རུས་ཚུལ་ཡོད་པ་ངས་ངེས་བརྟན་བཟོ་བུ་ཡིན། འགངས་ཤོག་འདིར་མིང་ཉགས་འགོད་ནས། རང་ཉིད་ཀྱི་རུས་པ་གང་ཡོད་དང་ཉམས་ཞིབ་པ་ལས་ལེན་ཚོབ་ཐུབ་པ་གནང་མཁུ་དང་མཉམ་ཞུགས་བྱེད་པའི་ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་བར་བྱི་བཀའ་མོལ་བཟེ་ལེན་གྱི་སྐད་སྐྱར་གང་ཚང་དང་ཆ་ཚང་བ་མཁུ་སྐྱོང་བྱས་ཡོད་པ་ངེས་བརྟན་བཟོ་བུ་ཡོད།

སྐད་སྐྱར་བའི་མཚན།

སྐད་སྐྱར་བའི་མཚན་ཉགས།

ཟླ་ཚེས།

ཕྱགས་སྐྱོང་། ཕ་མ་གཉིས་པའི་ཚེད་དུ་གཤམ་གྱི་མཚན་ཉགས་ཟེ་ཚན་དེ་ IRB ཡིས་རེ་སྐུལ་ཞུས་ཡོད་ན་མ་གཏོགས་གནང་དགོས་ཀྱི་མེད།

ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་གཉིས་པའི་མཚན།

ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་གཉིས་པའི་མཚན་ཉགས།

ཟླ་ཚེས།

ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་གཉིས་པའི་ཚེད་དུ་སྤྱ་གུ་དང་འབྲེལ་བའི་རང་བཞིན།

ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་གཉིས་པ་ནས་ཚོག་མཚན་ཚོབ་མེ་ཐུབ་གང་ཡིན་ཟེར་ན། (གནང་སྤངས་གང་གི་ཚོག་ནས་ཡིན་མིན་གཟིགས་རོགས། 44 CFR 46.104)

- ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་ཚེ་འདས་ཡིན་པ།
- ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་རྒྱས་མེད་པ།
- ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་གོ་མ་ཚོད་མཁུ་ཡིན་པ།
- ཕ་མཁུ་ལྷ་སྐྱོང་གནང་མཁུ་རྒྱ་མཚན་ལྷན་པའི་ཚོག་མེད་པ་མིན་པ།
- ཕ་མ་གཉིས་ལས་གཞིག་ཁོ་ནར་སྤྱ་གུའི་ལྷ་སྐྱོང་དང་བདག་གཉེར་ཚོག་ཁྲིམས་མཐུན་གྱི་འགན་འཁུར་ཡོད་པ།

Fakangofua he Matu'a Kau he Fekumi

'Oku fai 'a e kole atu ke ke kau 'i ha fefumi ako. Kimu'a pea ke toki tali eni, kuo pau ke 'oatu ha fakamatala fakalukufua ki he fekumi ako 'oku fai. Kuo pau ke 'asi ai ha ngaahi tefito'i fakamatala ki hono fakamahino ki ha 'uhinga 'oku ke loto pe ta'eloto ke 'oua kau ho fanau he fekumi ako ko'eni.

Kuo pau ke tala atu he tokotaha fakatotolo 'a e ngaahi me'a

ko'eni, pea ke toki loto lelei ke fakahoko ia:

- (i) ki he ngaahi taumu'a, founa, pea mo e loloa ko ia 'o e fekumi;
- (ii) ki ha ngaahi founa fakatotolo akoako;
- (iii) ki ha ngaahi tu'atamaki 'oku faka'ilo'ilo ki ai, ta'efiemalie, pea mo ha ngaahi lelei 'o e fekumi;
- (iv) mo ha ngaahi founa fakatu'amelie kehekehe pe ko ha ngaahi faito'o (treatment);
- (v) ki he founa 'oku tauhi mo malu'i (confidentiality); pea mo
- (vi) kinautolu 'oku fetu'utaki ki ai 'o fekau'aki mo ha ngaahi fehu'i, launga, pe ko ha lavea.

Kuo pau ke hanga he tokotaha fakatotolo 'o tala atu 'a e ngaahi me'a ko'eni, kapau 'oku fekau'aki mo koe:

- (i) ha ngaahi totongi 'e ma'u ai pe ko ha faito'o fakametikolo (medical) ne tupu ai ha lavea;
- (ii) ko ha ngaahi tu'atamaki 'oku 'ikai malava 'o 'ilo ki ai;
- (iii) ngaahi me'a ka hoko pea lava ai he tokotaha fakatotolo 'o ta'ofi ho fanau ke kau he fekumi;
- (iv) ko ha ngaahi fakamole (cost) 'e tanaki atu kiate koe pe ko ho fanau;
- (v) ko e ha ha me'a 'e hoko kapau 'e ta'ofi ho fanau ke kau 'i he fekumi;
- (vi) ko e taimi 'e tala atu ai 'o ha ngaahi 'ilo fo'ou 'a ia 'e uesia ai ho loto ke fakangofua ke kau mai ho fanau 'i he fekumi;
- (vii) ko e toko fiha 'a e kakai 'oku kau he fekumi; pea mo e
- (viii) founa 'oku fiema'u ai ke ke fakangofua hono ngaue'aki ki he ngaahi fakamatala fakametikolo (medical) 'o e fekumi.

Ko e kau ho fanau 'i he fekumi ko'eni ko ha volenitia ia, pea ko ho fanau 'e 'ikai tautea'i pe mole ha ngaahi leleli (benefits) kapau teke fakafisi ke nau kau pe fili ke ta'ofi 'enau kau ai. Ko ho fakamo'oni he tohi ko'eni 'oku 'uhinga ia, ko e fekumi ako, 'o kau ai 'a e fakamatala 'i 'olunga, kuo 'osi fakamatala ngutu atu kiate koe, pea na'ake loto tau'ataina (voluntarily) pe ke kau hi fanau ki ai. Ka pau 'oku ke ke loto ke kau ho fanau ki ai, kuo pau ke 'oatu 'a e tohi ko'eni kuo 'osi fakamo'oni pea mo ha tohi 'oku fakamatala fakalukufua ai ki he fekumi 'i he lea Faka-Pilitania.

Ngaahi Fehu'i?

Ka 'i ai ha ngaahi fehu'i, launga, lavea, pea ko ha me'a 'oku ke tokanga ki ai he fekumi, te ke lava pe 'o fetu'utaki mo e tokotaha fakatotolo 'aki 'a e fika telefoni 'oku tohi 'i he fakamatala fakalukufua ki he fekumi. Ka 'i ai ha fehu'i ki ho ngaahi totonu koe tokotaha 'oku kau he fekumi, pe ko ha ngaahi fehu'i pe,

launga, pe ko ha me'a 'oku 'ikai lava 'e koe 'o talanoa ki ai mo e tokotaha fakatotolo, kataki 'o fetu'utaki mo e 'Ofisi Poate Kautaha Vakai'i (Institutional Review Board Office) 'aki hono faka'aonga'i 'a e fika telefoni pe ko e tu'asila 'imeili 'oku 'asi he tohi fakamatala fakalukufua ki he fekumi.

 Hingoa Fanau

 Hingoa tokotaha kau he fekumi

 Fakamo'oni Matu'a/Tauhi

 'Aho

 Fetu'utaki mo e Fanau ko e Matu'a/Tahi

'Oku ou fakapapau'i na'aku 'iai tonu koe tokotaha liliu lea 'ihe taimi na'e fai ai ae ako pe koe fekumi ko'eni. 'Oku ou fakamo'oni'i 'oku ou kualafai pea ma'u ae taukei totonu ke liliu lea ki he matu'a/tauhi ki he lea faka Tonga moe faka Pipilitania. Ko ia ai, 'i he 'eku fakamo'oni ki he foomu, 'oku ou fakapapau'i 'oku ou oatu ae lilu kakato ki he fefakafetongi'aki 'a e tokotaha fekumi mo e fakangofua he matu'a/tauhi ke kau he fekumi ako, pea fai ia ki he 'eku lelei taha.

 Hingoa tokotaha liliulea

 Fakamo'oni Liliulea

 'Aho

Araştırmaya Katılım İçin Ebeveyn İzni

Bir araştırma çalışmasına katılımınız isteniyor. Onay vermeden önce araştırma çalışmasının özeti size sunulmuş olmalıdır. Bu özet, çocuğunuzun araştırmaya katılmak istemenize ya da istememenize neden olabilecek anahtar bilgiler içermelidir.

Kabul etmeden önce, araştırmacı sizi şu konular hakkında bilgilendirmelidir:

- (i) araştırmanın amaçları, prosedürleri ve süresi;
- (ii) deneysel tüm prosedürler;
- (iii) muhtemel riskler, sorunlar ve çalışmanın faydaları;
- (iv) olası tüm faydalı alternatif prosedürler veya tedaviler;
- (v) gizliliğin nasıl sağlanacağı; ve
- (vi) sorular, şikayetler ve zararlar ile ilgili kiminle iletişim kurulacağı.

Uygulama süreci ile ilgili olarak, araştırmacı ayrıca şu konular hakkında size bilgi vermelidir:

- (i) bir yaralanma durumunda tazminat hükümleri ya da tıbbi tedaviler;
- (ii) öngörülemeyen risklerin olasılığı;
- (iii) araştırmacının, çocuğunuzun katılımını durdurabileceği durumlar;
- (iv) siz ya da çocuğunuz için eklenen maliyetler;
- (v) çocuğunuzun katılımını durdurmaya karar vermeniz durumunda neler olacağı;
- (vi) çocuğunuzun katılımını onaylama isteğinizi etkileyebilecek yeni bulgular size söylendiğinde;
- (vii) çalışmaya kaç kişinin katılacağı; ve
- (viii) çocuğunuzun sağlık bilgilerinin çalışma için kullanımına nasıl yetki vermeniz gerektiği.

Çocuğunuzun araştırmaya katılımı gönüllüdür ve çocuğunuzun katılımına izin vermeyi reddetmeniz ya da durdurmaya karar vermeniz durumunda çocuğunuz herhangi bir ceza almaz veya hak kaybı yaşamaz. Bu belgeyi imzalamanız, araştırma çalışmasının ve yukarıda bahsi geçen bilgilerin size sözlü olarak açıklandığı ve çocuğunuzun katılımına izin verdiğinizi gönüllü olarak onayladığınız anlamına gelmektedir. Çocuğunuzun katılımına onay vermeniz durumunda, bu belgenin imzalı bir kopyası ve araştırmacının yazılı İngilizce özeti size verilecektir.

Sorularınız?

Eğer bu araştırmayla ilgili sorularınız, şikayetleriniz, zararlarınız ya da endişeleriniz varsa, araştırmacıyla yazılı çalışma özetinde yer alan telefon numaralarını kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Eğer çocuğunuzun katılımcı olarak sahip olduğu hakları ile ilgili sorularınız varsa ya da araştırmacıyla tartışmak istemediğiniz sorularınız, şikayetleriniz ya da endişeleriniz varsa, lütfen Utah Üniversitesi

Hastane Etik Kurulu Ofis'i ile yazılı araştırma özetinde yer alan telefon numarası ya da e-posta adreslerini kullanarak iletişime geçiniz.

Çocuğun Adı

Ebeveynin/Vasinin Adı

Ebeveynin/Vasinin İmzası

Tarih

Ebeveynin/Vasinin Çocuk ile İlişkisi

Tercüman olarak bu araştırma çalışması için yürütülen onay süreci boyunca mevcut bulunduğumu onaylıyorum. Ebeveynin/vasinin dili ile İngilizce arasında sözlü tercüme yapılabilecek gerekli beceriye ve niteliğe sahip olduğumu onaylıyorum. Bu formu imzalayarak, rızayı alan araştırmacı ile katılımcının ebeveyni/vasisi arasındaki konuşmanın sözlü çevirisini elimden gelen en iyi şekilde tam ve eksiksiz olarak sağladığımı onaylıyorum.

Tercümanın Adı

Tercümanın İmzası

Tarih

Дозвіл батьків на участь у дослідженні

Просимо вас дозволити вашій дитині взяти участь у дослідженні. Перш ніж ви надасте згоду, вам мають надати резюме дослідження. Це резюме має містити ключову інформацію, що допоможе вам зрозуміти причини, з яких ви захочете або не захочете дозволити вашій дитині приєднатися до дослідження.

Перш ніж ви надасте згоду, дослідник повинен розповісти вам про наступне:

- (i) мету, процедури й тривалість дослідження;
- (ii) усі експериментальні процедури;
- (iii) усі обґрунтовано прогнозовані ризики, утруднення, а також переваги дослідження;
- (iv) усі потенційно ефективні альтернативні процедури чи методи лікування;
- (v) процедури забезпечення конфіденційності; і
- (vi) до кого звертатися з питаннями, скаргами й у випадку завдання шкоди здоров'ю.

У відповідних випадках дослідник також повинен розповісти вам про наступне:

- (i) усі доступні компенсації або медичну допомогу в разі завдання шкоди здоров'ю;
- (ii) ймовірність непередбачених ризиків;
- (iii) обставини, за яких дослідник може зупинити участь вашої дитини в дослідженні;
- (iv) усі додаткові витрати з вашого боку або з боку вашої дитини;
- (v) що трапиться, якщо ви вирішите припинити участь вашої дитини в дослідженні;
- (vi) коли вам повідомлять про нові отримані дані, які можуть вплинути на ваше бажання дозволити вашій дитині брати участь у дослідженні;
- (vii) скільки людей братиме участь у дослідженні; і
- (viii) що ви маєте зробити, щоб дозволити використання медичної інформації вашої дитини для дослідження.

Участь вашої дитини в цьому дослідженні є добровільною, і вашу дитину не буде покарано або позбавлено переваг, якщо ви відмовитесь від участі вашої дитини в ньому або вирішите його припинити. Підписання цього документа означає, що опис дослідження, включно з вищевказаною інформацією, було надано вам в усній формі, і ви добровільно погоджуєтесь на участь вашої дитини в ньому. Якщо ви погоджуєтесь на участь вашої дитини в дослідженні, вам мають надати підписану копію цього документа й письмове резюме дослідження англійською мовою.

Запитання?

Якщо у вас є запитання, скарги, побоювання з приводу цього дослідження або вашому здоров'ю було завдано шкоди, ви можете зв'язатися з дослідником за телефонами, вказаними в письмовому резюме дослідження. Якщо у вас є запитання стосовно прав вашої дитини як учасника дослідження або запитання, скарги чи проблеми, які, на вашу думку, ви не можете обговорити з дослідником, будь ласка, зверніться до Інституційної наглядової ради (IRB) університету штату Юта за телефоном або електронною поштою, що вказані в письмовому резюме дослідження.

П.І.Б. дитини

П.І.Б. одного з батьків/опікунів

Підпис одного з
батьків/опікунів

Дата

Ступінь спорідненості цієї людини з дитиною

Я підтверджую, що був(-ла) присутній(-я) в якості перекладача протягом процесу отримання згоди на участь у цьому дослідженні. Я підтверджую, що маю необхідну кваліфікацію та навички для забезпечення перекладу з мови одного з батьків/опікунів на англійську й навпаки. Підписанням цієї форми я підтверджую, що, в міру своїх можливостей, я виконав(-ла) повний і вичерпний усний переклад інформації, якою обмінювалися дослідник, який намагався отримати згоду, і один із батьків/опікунів учасника(-ці) дослідження.

П.І.Б. перекладача

Підпис перекладача

Дата

ВАЖЛИВО: Наступне місце для підпису другого з батьків не потрібне, якщо тільки IRB не попросить про це.

П.І.Б. другого з
батьків/опікунів

Підпис другого з
батьків/опікунів

Дата

Ступінь спорідненості цієї людини з дитиною

Дозвіл другого з батьків/опікунів отримати неможливо, оскільки (будь ласка, перевірте, який із наступних варіантів може бути застосовано до даної ситуації, 45 CFR 46.408):

Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB

- Другий із батьків/опікунів помер.
- Другий із батьків/опікунів невідомий.
- Другий із батьків/опікунів неісдатний.
- Другий із батьків/опікунів обґрунтовано недоступний.
- Лише один із батьків несе юридичну відповідальність за опіку і піклування над дитиною.

تحقیق میں شرکت کے لیے والدین کی اجازت

آپ سے درخواست کی جا رہی ہے کہ آپ اپنے بچے / بچی کو ایک تحقیقی مطالعہ میں حصہ لینے کی اجازت دیں۔ رضامند ہونے سے پہلے، یہ ضروری ہے کہ آپ کو تحقیقی مطالعے کا ایک خلاصہ آپ کو فراہم کیا جائے۔ اس خلاصے میں اہم معلومات ہوں گی، تاکہ آپ کو یہ سمجھنے میں مدد ملے کہ آپ کس وجہ سے اس مطالعے میں اپنے بچے / اپنی بچی کو شامل کرنا چاہ سکتے ہیں یا نہیں چاہ سکتے۔

رضامند ہونے سے پہلے، تحقیق کنندہ کے لیے آپ کو درج ذیل کے بارے میں بتانا ضروری ہے:

- (i) تحقیق کے مقاصد، کارروائیاں، اور دورانیہ؛
- (ii) کوئی بھی ایسی کارروائیاں جو تجرباتی ہوں؛
- (iii) اس تحقیق سے متعلق کوئی معقول حد تک قابل پیش گوئی خطرات، بے آرامیاں اور فوائد؛
- (iv) کوئی بھی ممکنہ طور پر فائدہ مند متبادل کارروائیاں یا معالجے؛ اور
- (v) رازداری کو کیسے برقرار رکھا جائے گا؛ اور
- (vi) سوالات، شکایات اور ضرر کی صورت میں، کن سے رابطہ کیا جائے۔

جہاں قابل اطلاق ہو، تحقیق کنندہ کو آپ کو درج ذیل کے بارے میں بھی بتانا ضروری ہے:

- (i) ضرر واقع ہونے کی صورت میں، کوئی دستیاب معاوضہ یا طبی معالجہ؛
- (ii) غیر متوقع خطرات کا امکان؛
- (iii) ایسی صورت حال، جب تحقیق کنندہ آپ کے بچے / آپ کی بچی کی شرکت کو روک سکتا ہے؛
- آپ یا آپ کے بچے / آپ کی بچی کے کوئی اضافی اخراجات؛
- (v) اگر آپ اپنے بچے / اپنی بچی کی شرکت کو روکنے کا فیصلہ کرتے ہیں تو کیا ہوتا ہے؛
- (vi) آپ کو نئی دریافتوں کے بارے میں کب بتایا جائے گا، جو آپ کی اپنے بچے کو شرکت کی اجازت دینے کی خواہش پر اثر انداز ہو سکتی ہیں
- (vii) مطالعے میں کتنے لوگ ہوں گے؛ اور
- (viii) آپ کو مطالعے کے لیے کیسے اپنے بچے / اپنی بچی کی طبی معلومات کا استعمال کرنے کی اجازت دینے ضرورت ہوگی۔

اس تحقیق میں آپ کے بچے / آپ کی بچی کی شرکت رضا کارانہ ہے، اور اگر آپ اپنے بچے / اپنی بچی کو شرکت کرنے کی اجازت دینے سے انکار کریں یا روکنے کا فیصلہ کریں تو آپ کے بچے / آپ کی بچی پر کوئی جرمانہ عائد نہیں کیا جائے گا یا وہ کسی فوائد سے محروم نہیں ہوں گے۔ اس دستاویز پر دستخط کرنے کا مطلب یہ ہے کہ یہ تحقیقی مطالعہ بشمول مندرجہ بالا معلومات آپ کے سامنے زبانی طور پر بیان کی گئی ہے اور یہ کہ آپ اپنے بچے / اپنی بچی کی شرکت کے لیے رضاکارانہ طور پر متفق ہیں۔ اگر آپ اپنے بچے / اپنی بچی کو شرکت کی اجازت دینے سے متفق ہوں تو آپ کو لازمی طور پر اس دستاویز کی ایک دستخط شدہ نقل اور انگریزی زبان میں تحقیق کا ایک تحریری خلاصہ دینا لازمی ہے۔

سوالات ہیں؟

اگر اس تحقیق کے بارے میں آپ کے کوئی سوالات، شکایات، ضرر یا تشویشات ہوں تو آپ مطالعے کے تحریری خلاصے میں درج فون نمبروں کا استعمال کر کے تحقیق کنندہ سے رابطہ کر سکتے ہیں۔ اگر تحقیق کے شرکت کنندہ کے طور پر اپنے بچے / اپنی بچی کے حقوق کے بارے میں آپ کے کوئی سوالات ہوں، یا اگر آپ کے ایسے سوالات، شکایات یا تشویشات ہوں جن کے بارے میں آپ کو لگتا ہو کہ آپ تحقیق کنندہ سے ان پر بات چیت نہیں کر سکتے تو براہ کرم یوٹا انسٹی ٹیوشنل ریویو بورڈ آفس سے مطالعے کے تحریری خلاصے میں درج فون نمبر یا ای میل پتہ استعمال کر کے رابطہ کریں۔

بچے کا نام

تاریخ

والدین/سرپرست کا دستخط

والدین/سرپرست کا نام

والدین / سرپرست کا بچے / بچی کے ساتھ رشتہ

میں اس بات کی توثیق کرتا/ کرتی ہوں کہ میں اس تحقیقی مطالعے کے لیے رضامندی عمل کے دوران ایک مترجم کے طور پر موجود تھا/ تھی۔ میں اس بات کی توثیق کرتا/ کرتی ہوں کہ میں سند یافتہ ہوں اور میرے پاس والدین / سرپرست کی زبان اور انگریزی کے درمیان ترجمانی کرنے کے لیے ضروری اہلیت موجود ہے۔ اس فارم پر دستخط کر کے، میں اس بات کی توثیق کرتا/ کرتی ہوں کہ میں نے اپنی بہترین صلاحیتوں کے مطابق رضامندی حاصل کرنے والے تحقیق کنندہ اور شرکت کنندہ کے والدین/ سرپرست کے درمیان معلومات کے تبادلے کے لیے ایک پوری اور مکمل ترجمانی کی ہے۔

تاریخ

مترجم کا دستخط

مترجم کا نام

اہم: دوسرے والد یا والدہ کے لیے ذیل کا دستخط والا خانہ اس وقت تک شامل نہ کیا جائے، جب تک کہ آئی آر بی کے ذریعے اس کی درخواست نہ کی گئی ہو۔

تاریخ

دوسرے والد یا والدہ/سرپرست کا دستخط

دوسرے والد یا والدہ/سرپرست کا نام

دوسرے والد یا والدہ / سرپرست کا بچے / بچی کے ساتھ رشتہ

دوسرے والد یا والدہ سے اجازت نہیں حاصل کی جا سکتی کیونکہ (براہ کرم دیکھ لیں کہ صورتحال کے لیے کس کا اطلاق ہوتا ہے 45 CFR 46.408):

- والدین/ سرپرست متوفی ہیں۔
- والدین/ سرپرست نامعلوم ہیں۔
- والدین/ سرپرست نا اہل ہیں۔
- والدین/ سرپرست معقول طور پر دستیاب نہیں ہیں۔

بچے کی نگہداشت اور تحویل کی ذمہ داری والد/والدہ میں سے صرف ایک پر ہے

Chấp thuận tham gia nghiên cứu của phụ huynh

Bạn đang được yêu cầu tham gia vào một nghiên cứu. Trước khi bạn đồng ý, bạn phải được cung cấp một bản tóm tắt nghiên cứu. Bản tóm tắt này phải có những thông tin chính giúp bạn hiểu rõ những lý do mà khiến bạn có thể muốn hoặc không muốn con của mình tham gia vào nghiên cứu.

Trước khi bạn đồng ý, điều tra viên phải cho bạn biết về:

- (i) mục đích, quy trình và thời gian nghiên cứu
- (ii) bất kì quy trình thử nghiệm nào;
- (iii) bất kì rủi ro, khó khăn và lợi ích hợp lý có thể lường trước của cuộc nghiên cứu;
- (iv) bất kì thủ tục hay phương pháp điều trị thay thế có tiềm năng;
- (v) việc duy trì bảo mật; và
- (vi) người liên hệ khi có các câu hỏi, khiếu nại và thương tích.

Nếu có thể, điều tra viên cũng phải cho bạn biết về:

- (i) bất kì khoản bồi thường hay điều trị y tế hiện có nào nếu thương tích xảy ra;
- (ii) các khả năng rủi ro không lường trước được;
- (iii) các tình huống khi điều tra viên có thể dừng việc tham gia của bạn ;
- (iv) bất kì chi phí cộng thêm nào cho bạn hoặc con của bạn;
- (v) những vấn đề sẽ xảy ra khi bạn quyết định dừng tham gia vào nghiên cứu của con bạn;
- (vi) thời điểm bạn sẽ được thông báo về các phát hiện mới có thể ảnh hưởng đến việc cho phép con của bạn tham gia vào nghiên cứu;
- (vii) số người trong cuộc nghiên cứu; và
- (viii) cách thức bạn cho phép việc sử dụng thông tin y khoa của con bạn cho cuộc nghiên cứu.

Sự tham gia của con bạn trong nghiên cứu này là tự nguyện, và bạn sẽ không bị phạt hay mất mát bất kì lợi ích nào nếu bạn từ chối cho con của mình tham gia hay quyết định dừng tham gia nghiên cứu. Bằng việc ký vào biên bản này nghĩa là cuộc nghiên cứu, bao gồm cả các thông tin ở trên, sẽ được miêu tả trực tiếp cho bạn và rằng bạn tự nguyện đồng ý cho con của bạn tham gia. Nếu bạn đồng ý cho con của bạn tham gia, bạn phải nộp một bản sao văn bản này có chữ kí của bạn và một bản tóm tắt về cuộc nghiên cứu bằng tiếng Anh.

Câu hỏi?

Nếu bạn có thắc mắc, khiếu nại, thương tích hay bất kỳ câu hỏi nào về nghiên cứu này, bạn có thể liên hệ với điều tra viên bằng cách gọi đến số điện thoại được ghi trong bản tóm tắt nghiên cứu. Nếu bạn có câu hỏi liên quan đến quyền lợi của con bạn với vai trò là người tham gia nghiên cứu, hoặc nếu bạn có thắc

mắc, khiếu nại hay quan ngại mà bạn cảm thấy bạn không thể thảo luận với điều tra viên, vui lòng liên hệ Văn Phòng Hội Đồng Đánh Giá Viện Nghiên Cứu qua điện thoại và email được viết trong bản tóm tắt nghiên cứu.

Tên của Trẻ

Tên Phụ huynh/Người Giám hộ

Chữ ký của Phụ huynh/Người
Giám hộ

Ngày

Mối quan hệ với Trẻ của Phụ
huynh/Người Giám hộ

Tôi xác nhận rằng tôi đã có mặt với tư cách là phiên dịch viên trong suốt quá trình chấp thuận tham gia của nghiên cứu này. Tôi xác nhận rằng tôi đủ tiêu chuẩn và có các kỹ năng cần thiết để phiên dịch giữa ngôn ngữ của phụ huynh/người giám hộ và tiếng Anh. Bằng cách ký vào mẫu đơn này, tôi xác nhận rằng tôi đã cung cấp hoàn toàn và đầy đủ phiên dịch về việc trao đổi giữa nhà nghiên cứu muốn có sự chấp thuận và phụ huynh/người giám hộ của người tham gia, bằng khả năng tốt nhất của tôi.

Tên của Phiên dịch viên

Chữ ký của Phiên dịch viên

Ngày