

Форма информированного согласия

(данные, которые необходимо отразить)

Руководитель исследования

Название исследования

Длительность

Предполагаемое количество участников

Контакты (должность, категория контактного лица, телефоны)

Цель исследования

Информация об исследовании

Процедуры исследования (что потребуется от участника)

Риски/Дискомфорт

Польза (прямая, социальная)

Альтернативные процедуры

Конфиденциальность

Компенсация

Добровольное участие (Утверждение типа: Вы не обязаны соглашаться на участие в исследовании, и можете изменить свое решение в любое время)

Дополнительная информация

Подтверждение согласия

Контактная информация для вопросов или жалоб местного этического комитета, основного исследователя)

Подпись

Координатор исследования

Имя..... Подпись..... Дата.....

Участник исследования

Имя..... .. Подпись..... Дата.....