مختصر نمونہ فارم برائےتحریری رضامندی دستاویز

اُن شرکاء کیلئے جو انگریزی نہیں بولتے ہیں

*یہ دستاویز لازماً اُ س زبان میں لکھی جائے*

*جو شرکاء کو سمجھ آ سکے*

تحقیق میں شامل ہونے کے لیے رضامندی

آپ سے ایک تحقیقی مطالعہ میں شامل ہونے کے لیے پوچھا جا رہا ہے۔

آپ کے اتفاق کرنے سے قبل، تحقیق کار کیلئے لازم ہے کہ آپ کو آگاہ کرے بمتعلق (i) تحقیق کےمقاصد، طریق کار اور دورانیہ؛ (ii) طریقِ کار جو تجرباتی ہو؛ (iii) تحقیق سے متعلقہ قابل ذکر متوقع خدشات، دشواریاں، اور فوائد؛ (iv) ممکنہ مفید متبادل طریقِ کار یا علاج؛ اور (v) رازداری برقرار رکھنے کے طریقہ ہائے کار

ضرورت پڑنے پر، تحقیق کار پر یہ بھی لازم ہے کہ آپ کو آگاہ کرے بمتعلق (i) دستیاب زرِ تلافی یا طبی علاج معالجہ اگر چوٹ لگ جائے ؛ (ii) غیر متوقع خطرات کے امکان؛ (iii) وہ حالات جن میں تحقیق کار آپ کی شرکت کو روک سکتا ہے؛ (iv) آپ سے متعلقہ اِضافی اخراجات ؛ (v) اگر آپ شرکت روکنے کا فیصلہ کریں تو اس کے نتائج ؛ (vi) جب آپ کو نئی اطلاعات سے آگاہ کیا جائے جو تحقیق میں شریک ہونے سے متعلق آپ کی رضامندی پر اثر انداز ہو سکتی ہوں؛ اور (vii) تحقیقی مطالعہ میں شریک افراد کی تعداد۔

اگر آپ حصہ لینے پر رضامند ہیں تو، آپ کو اِس دستاویز کی ایک دستخط شدہ کاپی اور تحقیق سے متعلقہ تحریری خلاصہ فراہم کیا جائے گا۔

آپ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ سے \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ پر کسی بھی وقت رابطہ کرسکتے ہیں، اگر آپ کے ذہن میں تحقیق سے متعلقہ سوالات ہوں۔

اگر بطور شریک کار، آپ کے ذہن میں تحقیق سے متعلقہ اپنے حقوق سے متعلق سوالات ہوں تو آپ درج ذیل نمبر 2668-212-866-1 کے ذریعے یونیورسٹی آف پِٹس برگ اِنسٹی ٹیوشنل ریویو بورڈ کے ہیومن سبجیکٹس پروٹیکشن ایڈووکیٹ سے رابطہ کر سکتے ہیں۔

اِس تحقیقی مطالعہ میں آپ کی شرکت رضاکارانہ ہے، اور اگر آپ شرکت سے انکار کر دیں یا شرکت روکنے کا فیصلہ کریں تو آپ سزا وار نہ ہوں گے اور آپ کو فوائد سے محروم بھی نہیں کیا جائے گا۔

اِس دستاویز پر دستخط کرنے کا مطلب ہے کہ اِس تحقیقی مطالعہ کے بارے میں آپ کو زبانی طور پر بتادیا گیا ہے، اور یہ کہ آپ رضاکارانہ طور پر حصہ لینے پر متفق ہیں۔

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

شریک فرد کے دستخط تاریخ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

گواہ کے دستخط تاریخ