COMIRB#: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Study Title:

# НЕЗАВИСНИ ЕТИЧКИ КОМИТЕТ КОЛОРАДА

# COLORADO MULTIPLE INSTITUTIONAL REVIEW BOARD

# Кратки образац писаног информисаног пристанка за истраживање за особе које не говоре енглески језик

Ви сте позвани да учествујете у истраживачкој студији. Учешће у истраживању је добровољно. Пре него што одлучите, истраживач прво мора да вам да информације које би вам помогле да схватите зашто можда желите да будете део овог истраживања, као и зашто можда не желите да будете део овог истраживања. Те информације укључују циљ због којег се ово истраживање врши, шта ће се вама догодити уколико учествујете у истраживању, који делови (уколико их има) су експериментални, колико дуго треба да будете део овог истраживања, који су ризици и неугодности за вас, која је корист и који су доступни алтернативни поступци или третмани.

Питајте уколико нешто не разумете.

Истраживач ће вам исто тако рећи да ли постоје неки трошкови за вас, како ће вас обавестити о новим информацијама у вези истраживања (нарочито ако то може да утиче на вашу одлуку да останете у истраживању), како можете да напустите истраживање, како лекар може да вас искључи из овог истраживања, шта ће се десити уколико напустите истраживање, колико људи учествују у истраживању, како ћете добијати медицинску негу уколико будете повређени у истраживању и да ли је потребно да плаћате за ту негу, како се ваше информације могу користити у будућности или размењивати са другим истраживачима и како ће информације које вас идентификују остати поверљиве.

Уколико имате питања у вези истраживања или сматрате да сте повређени у истраживању, можете да се обратите,

Име и презиме:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уколико имате питања у вези ваших права као учесника у истраживању, позовите Независни етички комитет Колорада на број 303-724-1055 или пошаљите е-поруку на COMIRB@ucdenver.edu.

Можете да одаберете да не учествујете у истраживању или можете да напустите истраживањe у сваком тренутку без губитка било којих привилегија на које имате права.

Уколико сте сагласни да учествујете у истраживању, морате да добијете потписану и датирану копију овог кратког обрасца која је написана на језику који разумете и копију писаног резимеа (образац за пристанак) истраживања на енглеском језику.

Ваш потпис на овом обрасцу значи да су вам све информације из кратког обрасца (пристанка) на енглеском језику пренесене усмено на језику који разумете, да сте разговарали о тим информацијама, као и да сте добили одговоре на ваша питања и да добровољно прихватате да учествујете.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_

Потпис учесника (или правно овлашћеног заступника уколико га је одобрио НЕК)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_

Потпис сведока усмене презентације (може да буде и тумач)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датум: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_

Потпис тумача

*Учесник: Потписује САМО овај кратки образац*

*Сведок: Потписује и овај кратки образац и резиме на енглеском језику (документ о пристанку)*

*Тумач: Потписује САМО овај кратки образац*

*Особа која добија пристанак Потписује САМО резиме на енглеском језику (документ о пристанку)*