**نموذج الموافقة**

**AAUP-IRB-R Code No.:** ………………………….

**AAUP-IRB-R Date:** ……………………………….

|  |
| --- |
| أنا ............................................................................................................... (اسم المشارك / اختياري) أوافق بموجبه على المشاركة في البحث السريري (الدراسة السريرية / دراسة الاستبيان / تجربة الأدوية) المحددة أدناه:  ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................ لتحقيق درجة: ........................................، في برنامج: ....................................................في الجامعة العربية الامريكية.  تم شرح وتفسير طبيعة الدراسة وهدفها عن طريق الباحث: ...............................................................  لقد تم إخباري عن طبيعة البحث من حيث المنهجية والآثار السلبية المحتملة والمضاعفات (حسب ورقة معلومات المشارك).  بعد معرفة وفهم جميع المزايا والعيوب المحتملة لهذا البحث، أوافق طواعية بمحض إرادتي على المشاركة في البحث السريري المحدد أعلاه.  أفهم أنه يمكنني الانسحاب من هذا البحث في أي وقت دون إبداء أي سبب على الإطلاق.  التاريخ: ……………...………............….... إمضاء المشارك: ……........…………………  **في حضور:-**  اسم: ………………………………………..……    التسمية / اللقب: . ………………………….…….…… إمضاء: …………….……………………  (شاهد على توقيع المشارك)  أؤكد أنني أوضحت للمشارك طبيعة وهدف البحث المذكور أعلاه.  تاريخ: ……………………………. إمضاء: …………….……………………………  (الباحث) |