

(ตัวอย่าง) เอกสารแสดงความสมัครใจหลังจากได้รับทราบข้อมูลแล้ว สำหรับอาสาสมัครเด็ก อายุ 7-12 ปี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนูชื่อที่อยู่.....

ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยที่แนบมานี้ฉบับวันที่.....

และหนูยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง(ระบุชื่อโครงการวิจัย)โดยสมัครใจ

หนูได้อ่านและทำความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยและหนูเข้าใจในผลดีและผลเสียที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการนี้ หนูเลือกได้ว่าจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษาพยาบาลของหนู ไม่มีใครดูหรือบังคับหากหนูไม่ยอมทำ ถ้าหนูตกลงเข้าร่วมโครงการ เราจะขอให้หนูลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความสมัครใจฉบับนี้ จะมีการขอให้คุณพ่อคุณแม่หรือ ผู้ปกครองตามกฎหมายของหนูลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มเพื่อให้อนุญาตด้วย เฉพาะในกรณีที่หนูสบายใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้เท่านั้น

ถ้าหนูยินดีที่จะเข้าร่วมในโครงการนี้ เราจะขอความร่วมมือจากหนู ให้.....[บรรยายสิ่งที่เด็กจะได้รับ (เช่น เจาะเลือด ตอบแบบสอบถาม รับประทานยา ฉีดยา) ในภาษาที่เด็กู้และเข้าใจ รวมถึงจำนวนครั้งที่มารับการติดตามและระยะเวลาศึกษา].....

ในการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยนี้ หนูอาจได้รับความเสี่ยงหรือความไม่สบายต่างๆ ได้แก่[บรรยายความเสี่ยง เช่น ผลข้างเคียงจากยา หรือความไม่สบาย เช่น เจ็บเล็กน้อยจากการเจาะเลือด].....

หนูไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้หากหนูไม่ชอบ หรือถ้าหากหนูเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้แล้วหนูไม่ชอบ หนูสามารถถอนตัวได้เลยโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ เพียงบอกเราเท่านั้น ไม่มีใครว่าหรือโกรธถ้าหนูเปลี่ยนใจ แม้หนูไม่เข้าร่วมโครงการวิจัย เราก็ยังดูแลรักษาหนูตามปกติที่เราเคยทำประจำ

ก่อนหนูจะยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เราจะตอบคำถามทุกอย่างที่หนูสงสัยเกี่ยวกับโครงการนี้

หนูหรือผู้ปกครองของหนูสามารถสอบถามรายละเอียดโครงการเพิ่มเติมได้เสมอและตลอดเวลา ที่(ระบุชื่อผู้รับผิดชอบ.....ที่อยู่.....โทรศัพท์ที่ทำงาน/โทรศัพท์บ้าน/ โทรศัพท์มือถือ ที่ติดต่อได้ 24 ชั่วโมง).....

ถ้าหนูพร้อมและยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย โปรดลงชื่อของหนูในใบนี้ เราจะสำเนาให้หนูเก็บไว้ 1 ชุด

.....ลงนามอาสาสมัครอายุ 7-12 ปี

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรม

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามหัวหน้าโครงการวิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

*** กรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สามารถอ่าน-เขียนหนังสือได้**

หนู(ชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย).....ไม่สามารถอ่าน-เขียนหนังสือได้ แต่ผู้ให้
ข้อมูลได้อ่านข้อความในเอกสารนี้ให้หนูฟังจนเข้าใจดีแล้ว หนูยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยดังกล่าว หนูจึงประทับตรา
ลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในเอกสารนี้ด้วยความเต็มใจ

ประทับตราลายนิ้วมือขวา

ลายประทับนิ้วหัวแม่มือขวาของ.....

ประทับไว้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

.....ลงนามผู้ให้ข้อมูล

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน (ไม่ใช่ผู้อธิบาย)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามหัวหน้าโครงการวิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

*** หมายเหตุ:** 1. แบบฟอร์มนี้เป็นเพียงตัวอย่าง ท่านสามารถปรับเนื้อหาตามความเหมาะสมของโครงการวิจัยได้

2. นักวิจัยต้องมอบสำเนาเอกสารฉบับนี้ให้ผู้เข้าร่วมวิจัย/ผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรมเก็บไว้ 1 ชุด