

ഗവേഷണ പദ്ധതിയിൽ സ്വമേധയാ പങ്കെടുക്കാനുള്ള അനുമതിപത്രം

ഗവേഷണ പദ്ധതിയുടെ ശീർഷകം

ആമുഖം

നിങ്ങൾക്ക് (പേര്) ഈ പഠനത്തിൽ സ്വമേധയാ പങ്കെടുക്കുവാനായി, ഈ പഠനത്തെപ്പറ്റി നല്ല/ഗവേഷണ ഉദ്യോഗസ്ഥൻ (പേര്.....) വിശദീകരിച്ച് തന്നിട്ടുണ്ട്. തിരുവനന്തപുരത്തുള്ള രാജീവ് ഗാന്ധി സെന്റർ ഫോർ ബയോടെക്നോളജിയിൽ ഭാരത സർക്കാരിന്റെ/ കേരള സർക്കാരിന്റെ/ വകുപ്പിന്റെ സാമ്പത്തിക സഹായത്തോടുകൂടിയാണ് ഈ പഠനം നടത്തുന്നത്.

പഠനത്തിന്റെ ഉദ്ദേശ്യം

ഈ ഗവേഷണത്തിലേക്ക് വോളണ്ടിയർമാരെ പങ്കെടുപ്പിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നു.

നടപടിക്രമങ്ങളുടെ വിശദീകരണം

ഈ പഠനത്തിൽ ഒരുതരത്തിലുമുള്ള ചികിത്സ ഉണ്ടായിരിക്കുന്നതല്ല. നിങ്ങൾക്ക് ഈ പഠനത്തിൽ പങ്കെടുക്കാൻ സമ്മതമാണെങ്കിൽ (സാമ്പി ഉിങ്ങിന്റെ രീതി വിശദീകരിക്കുക, മുൻകരുതലുകൾ എന്തെങ്കിലും വേണമെങ്കിൽ അവകൂടി വിശദമാക്കുക)

അസൗകര്യങ്ങളും അപകടസാധ്യതയും

നിങ്ങൾക്ക് അസൗകര്യങ്ങളും അപകടസാധ്യതയും ഉള്ളവാക്കുന്നതുമായ കാര്യങ്ങളൊന്നും സാമ്പിൾ ശേഖരണ സമ്പ്രദായത്തിലില്ല.

ഇതരമാർഗ്ഗങ്ങൾ

നിങ്ങൾക്ക് ഈ ഗവേഷണപഠനത്തിൽ പങ്കെടുക്കാതിരിക്കാനുള്ള പൂർണ്ണസ്വാതന്ത്ര്യം ഉണ്ട്.

നേട്ടങ്ങൾ

നിങ്ങൾക്ക് ഈ ഗവേഷണത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്നതുകൊണ്ട് യാതൊരു പ്രയോജനവും ലഭിക്കുന്നില്ല. നിങ്ങളുടെ ആരോഗ്യം മെച്ചപ്പെടുന്നതരത്തിലുള്ള ഗുണങ്ങൾ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയില്ല. ഈ പഠനത്തിലൂടെലഭിക്കുന്ന ശാസ്ത്രീയ അറിവുകൾ നിങ്ങൾക്കും മറ്റുള്ളവർക്കും പൊതുവായി ഉപകാരപ്രദമാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.

സാമ്പത്തികമായ പരിഗണന

ഈ ഗവേഷണത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്നതിന് പ്രതിഫലമായി നിങ്ങൾക്ക് പണം നൽകുകയില്ല.

നഷ്ടപരിഹാര വ്യവസ്ഥ

ഈ പഠനത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്നതുമൂലം നിങ്ങൾക്ക് അപായം/പരുക്ക് സംഭവിക്കുന്നതിന് സാധ്യതയില്ല.

രഹസ്യസ്വഭാവം

നിങ്ങൾ ഈ പഠനത്തിനുവേണ്ടി നൽകുന്ന എല്ലാ വ്യക്തിപരമായ വിവരങ്ങളും രഹസ്യസ്വഭാവത്തോടുകൂടി സൂക്ഷിക്കുന്നതാണ്. നിങ്ങളുടെ വിവരങ്ങളടങ്ങിയ രേഖകളും പരിശോധന ഫലങ്ങളും നിങ്ങളുടെ വിണ്ടുമൊരു സമ്മതം കൂടാതെതന്നെ അധികാരപരിധിയുള്ള കോടതികൾക്കോ, മറ്റ് അധികാരികൾക്കോ പരിശോധിക്കാവുന്നതാണ്. ഈ പഠനത്തിന്റെ ഗവേഷണ റിപ്പോർട്ടിലോ മറ്റ് പ്രസിദ്ധീകരണങ്ങളിലോ നിങ്ങളെ തിരിച്ചറിയുവാനുള്ള വിവരങ്ങൾ പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തുന്നതല്ല.

സ്വമേധയായുള്ള പങ്കെടുക്കൽ

ഈ പഠനത്തിൽ നിങ്ങൾ സ്വന്തം ഇഷ്ടപ്രകാരം പങ്കെടുക്കേണ്ടതാണ്. നിങ്ങൾക്ക് എപ്പോൾവേണമെങ്കിലും ഈ പഠനത്തിൽനിന്നും പിൻമാറാനുള്ള സ്വാതന്ത്ര്യം ഉണ്ട്. പങ്കെടുക്കാൻ വിസമ്മതിക്കുന്നതുകൊണ്ട് നിങ്ങൾക്ക് മറ്റു പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ ഒന്നും തന്നെ ഉണ്ടാവുകയില്ല.

ബൗദ്ധികസ്വത്തവകാശം

ഈ പഠനത്തിന്റെ ഭാഗമായുള്ള ഒരു ബൗദ്ധികസ്വത്തിനും എനിക്ക് അവകാശമുണ്ടായിരിക്കുന്നതല്ലെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നു.

അന്വേഷണങ്ങൾക്കായി ബന്ധപ്പെടേണ്ട വ്യക്തികൾ

ഈ പഠനത്തെക്കുറിച്ച് കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ അറിയാൻ ബന്ധപ്പെടുക

(പ്രധാന ഗവേഷകൻ/ സഹഃ ഗവേഷകൻ/ ഗവേഷകന്റെ പ്രതിനിധി ; ഫോൺ നമ്പർ മൊബൈൽ
email:.....)

മെമ്പർ സെക്രട്ടറി, ആർ. ജി. സി. ബി ഹ്യൂമൻ എത്തിക്സ് കമ്മിറ്റി, ഫോൺ നമ്പർ 0471-2529520

സമ്മതപത്രം

ഞാൻ ഈ ഗവേഷണത്തെപ്പറ്റിയുള്ള വിവരങ്ങൾ വായിച്ച് മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്.സാമ്പിൾ ശേഖരിക്കേണ്ട അളവും, രീതിയും എനിക്ക് വിശദീകരിച്ച് തന്നിട്ടുണ്ട്. ഇങ്ങനെ ശേഖരിക്കുന്ന സാമ്പിൾ ആവശ്യമുള്ള പരിശോധനകൾക്ക് വിധേയമാക്കുന്നതിനായി ഞാൻ സമ്മതം നൽകുന്നു.

ഭാവിയിൽ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ഗവേഷണപരിശോധനകൾക്കുവേണ്ടി സാമ്പിൾ സൂക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള സമ്മതവും നൽകുന്നു. ഗവേഷണപരിശോധനകൾ മെഡിക്കൽ ഗവേഷണത്തിന് മാത്രം ഉപയോഗിക്കുമെന്നും പരിശോധനാഫലങ്ങൾ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കപ്പെടുമെന്നും ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഈ ഗവേഷണ പഠനത്തിൽ സ്വമേധയാ പങ്കെടുക്കാനുള്ള തീരുമാനത്തെ സ്വാധീനിക്കുന്ന തരത്തിലുള്ള എന്തെങ്കിലും പുതിയവിവരങ്ങൾ ലഭ്യമാകുന്നെങ്കിൽ അത് നിങ്ങൾക്ക് നൽകുന്നതാണ്. തുടർന്നുള്ള പഠനപദ്ധതിയ്ക്ക് താല്പര്യമുള്ളപക്ഷം ഭാഗഭാക്കാവുന്നതാണ്.

എനിക്ക് ഈ ഗവേഷണത്തെപ്പറ്റി ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുവാനുള്ള അവസരം നൽകിയിട്ടുണ്ട്. എന്റെ ചോദ്യങ്ങൾക്ക് തൃപ്തികരമായ മറുപടിയും ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. എനിക്ക് കൂടുതലായി എന്തെങ്കിലും വിവരങ്ങൾ അറിയണമെങ്കിൽ ബന്ധപ്പെടുവാനുള്ള വ്യക്തിയുടെ വിവരങ്ങൾ നൽകിയിട്ടുണ്ട്.

ഞാൻ സ്വമേധയാ ഈ ഗവേഷണപഠനത്തിൽ പങ്കെടുക്കുവാനായി സമ്മതം നൽകുന്നു. എനിക്ക് ഈ സമ്മതപത്രത്തിന്റെ ഒരു പകർപ്പ് ലഭ്യമായിട്ടുണ്ട്.

പങ്കെടുക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ/നിയമാനുസൃത പ്രതിനിധിയുടെ പേരും ഒപ്പും

സമ്മതം ലഭ്യമാക്കുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേരും ഒപ്പും

(പ്രധാന ഗവേഷകൻ/ സഹഃ ഗവേഷകൻ/ ഗവേഷകന്റെ പ്രതിനിധിയുടെ പേരും ഒപ്പും

തീയതി

സ്ഥലം

സമയം