

Imię i nazwisko uczestniczki: _____ Projekt Tytuł: IMPACT
Nr ewidencyjny uczestniczki: _____ Odpowiedzialna: _____
ID uczestniczki badania: _____ Kontakt tel.: _____

OŚWIADCZENIE ZGODY

Jeśli przeczytała Pani broszurę informacyjną i chce uczestniczyć w badaniu IMPACT, proszę odpowiedzieć na poniższe pytania i podpisać ten formularz.

1. Przeczytałam broszurę informacyjną na temat badania i otrzymałam jej kopię. Uzyskałam w pełni zrozumiałe informacje i miałam możliwość zadawania pytań. Tak
2. Rozumiem, że udział w badaniu jest dobrowolny i w każdej chwili mogę przerwać swój udział i nie wpłynie to na moją opiekę zdrowotną. Tak
3. Zgadzam się oddać krew do tego badania. Tak
4. Upoważniam personel naukowy do pobierania informacji o mnie i mojej ciąży zawartych w rejestrze ciąży. Jak również do zapoznania się z moim dziennikiem dotyczącym opieki prenatalnej oraz dziennikiem dziecka odnośnie do przebiegu ciąży i porodu. Zapewniono mnie, że informacje o mnie i moim dziecku będą traktowane poufnie. Tak
5. Wyrażam zgodę na to, aby moja krew i zebrane informacje były dostępne dla przyszłych badań w celu przewidywania powikłań u matki i dziecka w związku z ciążą i porodem. Zgadzam się również by wynik ciąży można było powiązać z przyszłymi danymi dotyczącymi zdrowia w krajowych rejestrach zdrowia, pod warunkiem uzyskania zgody Komisję ds. etyki badań dla tego badania. Tak

Podpis uczestniczki: _____ Data: _____

Podpis osoby informującej: _____ Data: _____

Podpis osoby informującej: _____

Jeżeli ten formularz został podpisany po przekazaniu informacji przez tłumacza, należy również wypełnić poniższą część;

Declaration by interpreter

I (*name*) declare that:

- I assisted the investigator (*name*) to explain the information in this document to (*name of participant*) using the language medium of.....
- We encouraged her to ask questions and took adequate time to answer them.
- I conveyed a factually correct version of what was related to me.
- I am satisfied that the participant fully understands the content of this informed consent document and has had all her question satisfactorily answered.

Signed at (*place*) on (*date*)

.....

Signature of interpreter

Signature of witness