فرم رضایت آگاهانه مشارکت کنندگان تحقیقات کیفی

آقا/ خانم محترم

این مصاحبه درراستاي پایان نامه اینجانب .........(اسم شخص) دانشجوي )........... رشته دانشجو) به شماره دانشجویی : ................دانشگاه علوم پزشکی مجازی انجام می گیرد .در این مصاحبه نظرات شما در زمینه ................ پرسیده خواهد شد.

* شما به عنوان یکی از افراد (صاحب نظر یا جامعه هدف)انتخاب شده و مورد مصاحبه قرارمی گیرید.
* مشارکت شما در اين پژوهش کاملاً داوطلبانه است و مجبور به شرکت در اين پژوهش نیستید.
* در حین مصاحبه صداي شما ضبط خواهد شد، ضبط صدا فقط براي افزایش سرعت در روند مصاحبه، گردآوري داده ها و ثبت داده ها بوده و هیچ گونه استفاده دیگري از آنها نخواهد شد .
* شما می توانید از پاسخ به هر سوالی که مایل هستید خودداري کنید و یا در زمان دلخواه مصاحبه را قطع نمایید.
* هیچ گونه هزینه اي جهت مشارکت در این پژوهش از شما دریافت نخواهد شد، هم چنین می توانید درخواست کنید در پایان، نتایج پژوهش براي شما ارسال شود.
* پژوهشگر جهت انجام این پژوهش نیاز به یاري شما دارد و متعهد می گردد که در اجراي پژوهش، اخلاق پژوهش را حفظ نماید.

شما می توانید اگر اشکال یا اعتراضی نسبت به دست اندرکاران یا روند پژوهش دارید با کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مجازی به آدرس : **تهران، خیابان شهید مطهری، خیابان کوه نور، خیابان یکم، ساختمان مرکزي دانشگاه علوم پزشکي هوشمند، پلاک 4 طبقه پنجم، مدیریت پژوهشی 411344-021 داخلی 610 و 611** تماس گرفته و مشکل خود را به صورت شفاهی یا کتبی مطرح نمایید.

اين فرم اطلاعات و رضايت آگاهانه در 2 نسخه پس از امضا در اختيار مجري و مشارکت کننده قرار خواهد گرفت.

|  |  |
| --- | --- |
| امضا مشارکت کننده: | امضا پژوهشگر: |