

الملحق هـ) معلومات للأشخاص المرشحين للمشاركة في الدراسة الذين تبلغ أعمارهم 16 سنة وأكبر

مقدمة

عزيزي.....



نود أن نطلب منك المشاركة في دراسة عن فيروس كورونا. المشاركة في الدراسة طوعية تمامًا. هل ستشارك معنا؟ يمكنك دائمًا تغيير رأيك والتوقف عن المشاركة في الدراسة (حتى أثناء إجراء الدراسة). نرسل إليك هذه الرسالة لأنك مريض بسبب الإصابة بفيروس كورونا. قبل أن تقرر ما إذا كنت ستشارك في هذه الدراسة، من المهم أن تعرف المزيد من المعلومات. اقرأ خطاب المعلومات هذا. وإذا لزم الأمر، ناقش الأمر مع والديك أو مع معارفك الآخرين.

الأسئلة والاتصال

هل ما يزال لديك أسئلة بعد قراءة هذا الخطاب؟ يمكنك مناقشة أسئلتك مع الباحثة د. E.P. Buddingh، حيث إنها تعرف الكثير عن الدراسة. يمكنك أيضًا إرسال بريد إلكتروني إليها عبر copp@lumc.nl. هل ترغب في التناقض بشأن الدراسة مع طبيب غير مشارك في الدراسة؟ في هذه الحالة يمكنك إرسال بريد إلكتروني إلى c.r.meijer-boekel@lumc.nl, Meijer، ويمكنك الاطلاع على معلومات عامة حول المشاركة في الدراسات على الموقع الإلكتروني للحكومة الوطنية: www.rijksoverheid.nl/mensenonderzoek

1. معلومات عامة

يتم إجراء هذه الدراسة في المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC) وفي عدد من المستشفيات الأخرى في هولندا. يشارك في هذه الدراسة حوالي 60 طفلاً و/أو شابًا. تخضع هذه الدراسة لإشراف ورقابة لجنة مراجعة أخلاقيات مهنة الطب (METC-LDD) التابعة للمركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC). وقد وافقت اللجنة على إجراء هذه الدراسة وقيمت هذه الدراسة على أنها تكاد لا تحمل أي أعباء على المشاركين تقريبًا. ويمكنك الاطلاع على معلومات عامة حول تقييم الدراسة على الموقع الإلكتروني:

<https://www.kindenonderzoek.nl/voor-ouders/wetenschappelijk-onderzoek/>

2. لماذا يتم إجراء هذه الدراسة؟

تدور هذه الدراسة حول المرض الجديد الناجم عن الإصابة بـ "فيروس كورونا". يتسبب هذا الفيروس الجديد في إصابة البالغين والأطفال أيضًا بالمرض. ونحن لا نعرف بالضبط كيف يتطور هذا المرض. لذلك نريد دراسة ما تعاني منه. على سبيل المثال، نريد أن نعرف منذ متى كنت مريضًا، والأدوية التي تتناولها وكيف تحسنت حالتك. ونريد أيضًا معرفة تأثير المرض على حياتك اليومية.

3. معلومات عن الدراسة

منذ ديسمبر 2019 ظهر فيروس جديد اسمه فيروس كورونا أو SARS-CoV-2. يتسبب هذا الفيروس في الإصابة بمرض كوفيد-19. تسبب انتشار هذا الفيروس في حدوث تفشي واسع النطاق للإصابة بالفيروس في جميع أنحاء العالم. يمكن أن يمرض الكبار بسبب هذا الفيروس، وكذلك الأطفال أيضًا. يبدو أن الأطفال يمرضون بمعدل أقل من البالغين. ما زلنا لا نفهم سبب ذلك. كما أننا لا نعرف حتى الآن لماذا يمرض بعض الأطفال والبعض الآخر لا يمرض. من خلال هذه الدراسة نأمل أن نتمكن من فهم ذلك بشكل أفضل.



4. ما الذي تنطوي عليه المشاركة في هذه الدراسة بالنسبة لك؟

إذا شاركت في هذه الدراسة، فستستمر مشاركتك طوال مدة إقامتك في المستشفى. ليس عليك فعل أي شيء إضافي للمشاركة في هذه الدراسة. إذا سمحت بذلك، فسنأخذ عينة دم إضافية منك وسنرسل إليك استبيان لملؤه.

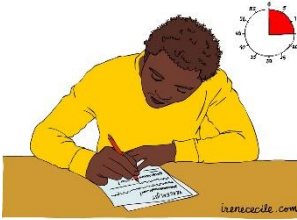
تتكون المشاركة في الدراسة من ثلاثة أجزاء:

1. يكتب الأطباء جميع المعلومات المتعلقة بمرضك على جهاز الكمبيوتر. وهذه المعلومات تكون موجودة في "السجل الطبي" الرقمي الخاص بك كمرضى. نريد الحصول على هذه المعلومات من سجلك الطبي لكي نستخدمها في دراستنا، مثل الشكاوى التي كنت تعاني منها، وقيم الدم لديك، والأدوية التي تحصل عليها.

هل تم إدخالك إلى وحدة العناية المركزة؟ في هذه الحالة، نطلب منح إذن منفصل لطلب البيانات أيضًا من قسم الفحص الروتيني لمرضى العيادات الخارجية بعد هذا الإدخال إلى وحدة العناية المركزة. ويتعلق ذلك بنتائج الاختبارات والفحوصات التي يقوم بها الأطباء لمعرفة مدى حالتك بعد دخول وحدة العناية المركزة. على سبيل المثال، صحتك العامة والتركيز واختبار الذكاء.

خلال الوقت الذي تكون فيه/كنت فيه في المستشفى، من المحتمل أيضًا أخذ عينة دم منك. هل تبقى بعض الدم بعد استخدام العينة؟ نود استخدام ذلك أيضًا.

2. بالإضافة إلى ذلك، نريد أيضًا أن نأخذ منك عينة دم إضافية. نطلب منك منح الإذن من أجل هذا الغرض. نحاول أخذ عينة الدم للدراسة في نفس الوقت الذي يتعين فيه سحب عينة دم منك من أجل العلاج. إذا لم يكن ذلك ممكنًا؟ فسنتناقش معك ما إذا كان بإمكاننا أخذ أنبوب دم صغير إضافي (أنابيب دم صغيرة إضافية) منك في وقت آخر. نحن ندعمك أثناء ذلك ونضمن عدم مضايقتك أو إزعاجك من ذلك.



3. أخيرًا، نطلب منك ومن والديك ملء استبيانين. سنرسل الأول 12 أسبوعًا بعد دخولك للمستشفى أو زيارتك له. يستغرق هذا 10-25 دقيقة. ونرسل الاستبيان الثاني مرة واحدة فقط في السنة، طالما البحث مستمر. هذا الاستبيان عن التطعيم ضد كورونا. يستغرق ملء هذا الاستبيان دقيقتين كحد أقصى.

سوف يتم طلب منح إذن منفصل للمشاركة في دراسات مستقبلية. هل تمنح الإذن؟ هذا يعني أنه يمكننا الاتصال بك من أجل المشاركة في دراسات مستقبلية.

5. ما هو المتوقع منك؟

- نريد أن تتم هذه الدراسة بسلاسة وبشكل جيد. لذلك نعقد الاتفاقات التالية معك.
- إذا منحت الإذن للمشاركة في الدراسة، فقد نجمع بيانات بطريقة مُشفرة حول مرضك،
- إذا منحت الإذن لأخذ عينة دم إضافية، فقد نأخذ منك أنبوب دم إضافي صغير،
- إذا منحت الإذن لملء الاستبيان، فيرجى ملء الاستبيان الذي سوف نرسله إليك.

إذا لم تعد ترغب في المشاركة في الدراسة، فيرجى الاتصال بالباحث القائم على إجراء الدراسة لإبلاغه بذلك.

6. المضايقات المحتملة

لن تواجه أي مضايقات أو إزعاج أثناء جمع البيانات. إذا أمكن الجمع بين أخذ عينة الدم للدراسة في وقت أخذ عينة الدم التي يجب أخذها بالفعل من أجل علاجك، فلن نحتاج إلى أخذ عينة دم إضافية وبالتالي لن يكون هناك أي مضايقة إضافية لك. إذا لم يكن ذلك ممكناً، فقد يتم وخزك مرة أخرى لسحب عينة دم إضافية منك. وفي هذه الحالة، سوف ندعمك أثناء ذلك وسنحرص على ألا تعاني من أي متاعب أو إزعاج من ذلك. على سبيل المثال، من خلال استخدام كريم مسكن للألم. يستغرق ملء الاستبيان الذي سيتم إرساله إليك في المنزل من 20 دقائق إلى 25 دقيقة، حسب الشكاوى التي تعاني منها.

7. المزايا والعيوب المحتملة للمشاركة في الدراسة

وازن بين الإيجابيات والسلبيات المحتملة للمشاركة في الدراسة قبل اتخاذ قرار بشأن المشاركة في الدراسة. إذا شاركت في هذه الدراسة، فلن تستفيد منها بنفسك بشكل مباشر. ولكن من خلال مشاركتك يمكننا الحصول على مزيد من المعلومات حول مرض كوفيد-19 وعلاجه. العيوب المحتملة هي أننا قد نضطر إلى سحب عينة دم إضافية منك لمرة واحدة. قد تجد ذلك مثيراً وقد تشعر ببعض الألم. بالإضافة إلى ذلك، سنأخذ من وقتك حوالي 20 لى 25 دقيقة لملء الاستبيان.

إذا كنت لا ترغب في المشاركة أو ترغب في إيقاف مشاركتك في الدراسة

أنت من تقرر بنفسك ما إذا كنت ستشارك في الدراسة أم لا. المشاركة في الدراسة طوعية. لن يكون هناك أي تبعات سلبية عليك إذا قررت عدم المشاركة في الدراسة. ففي كل الحالات، ستحصل على العلاج الاعتيادي.

يمكنك دائماً إيقاف مشاركتك في أي وقت، حتى أثناء إجراء الدراسة. ولا يتعين عليك ذكر سبب إيقاف مشاركتك في الدراسة. ولكن يجب عليك إبلاغ الباحث القائم على إجراء الدراسة بذلك على الفور وقمنا تقرر ذلك. وسيتم استخدام البيانات التي تم جمعها حتى ذلك الوقت في الدراسة.

8. انتهاء المشاركة في الدراسة

سوف تنتهي مشاركتك في الدراسة في الحالة التالية:

- إذا تم التصريح لك بالخروج من المستشفى وتم جمع البيانات الخاصة بالاستبيانات وبأي دراسات مستقبلية.
- إذا كنت تريد التوقف عن المشاركة في الدراسة. وهذا مسموح به في أي وقت. فقط أبلغ الباحث القائم على إجراء الدراسة بذلك على الفور. ولا يتعين عليك ذكر سبب توقفك عن المشاركة في الدراسة.
- إذا رأى الباحث القائم على إجراء الدراسة أنه من الأفضل لك التوقف عن المشاركة في الدراسة.
- إذا قررت إحدى الهيئات التالية إيقاف إجراء الدراسة:
 - المركز الطبي لجامعة لايدن

(LUMC)

- الحكومة
- لجنة الأخلاقيات الطبية التي تُقيم الدراسة.

سوف تنتهي الدراسة بالكامل بعد جمع بيانات كافية عن فيروس كورونا وتأثيراته على الأطفال. وتنتهي الدراسة أيضًا إذا لم يشارك في الدراسة عدد كافٍ من الأشخاص المرشحين للمشاركة في الدراسة (على سبيل المثال، بسبب وجود عدد قليل من الإصابات الجديدة بفيروس كورونا في هولندا).

وبعد معالجة جميع البيانات، سيقوم الباحث القائم على إجراء الدراسة بإخبارك بالنتائج المهمة للدراسة. يحدث هذا بعد حوالي عام من مشاركتك.

9. ماذا عن الخصوصية؟

في هذه الدراسة، سيقوم الباحثون بجمع واستخدام وتخزين معلومات عنك. يتعلق الأمر هنا بجمع بيانات مثل عمرك وجنسك ونتائج فحوصات الدم الخاصة بك، على سبيل المثال. جميع البيانات والمواد التي يتم أخذها من جسمك تعتبر ضرورية لنتمكن من الإجابة على الأسئلة المطروحة في هذه الدراسة ولنتمكن من نشر النتائج. نطلب منك منح إذن لاستخدام بياناتك و مواد من جسمك.

سرية بياناتك و مواد جسمك

لحماية خصوصيتك، سيتم إعطاء كود لبياناتك و مواد جسمك. وسيتم حذف اسمك وبياناتك الأخرى التي يمكن من خلالها التعرف على هويتك بشكل مباشر. لا يمكن أن تؤدي البيانات إلى التعرف على هويتك إلا من خلال مفتاح الكود الخاص بك. سيتم تخزين مفتاح الكود بشكل آمن في مؤسسة البحث المحلية (LUMC). ولا يمكن أن تؤدي البيانات الواردة في التقارير والمنشورات المتعلقة بالدراسة إلى التعرف على هويتك.

الوصول إلى بياناتك لفحصها

قد يتمكن بعض الأشخاص من الوصول إلى بياناتك في المؤسسة القائمة على إجراء الدراسة (LUMC). ويمكنهم أيضًا الوصول إلى البيانات دون الحاجة لاستخدام الكود. وهذا ضروري لنكون قادرين على التحقق مما إذا كان يتم إجراء الدراسة بشكل صحيح وموثوق به. يمكن للأشخاص أدناه الاطلاع على هذه البيانات لغرض الإشراف على الدراسة ومراقبتها، وهم:

- مفتش يعمل لصالح المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC)
 - السلطات الإشرافية الوطنية، على سبيل المثال مفتشية الصحة ورعاية الشباب (IGJ).
- وهم يخضعون للالتزام مهني بالحفاظ على سرية بياناتك. نطلب منك منح إذن لهذا الوصول إلى بياناتك.

فترة الاحتفاظ بالبيانات و مواد الجسم

يجب الاحتفاظ بالبيانات التي نجمها لهذه الدراسة في المؤسسة القائمة على إجراء الدراسة (LUMC) لمدة 15 عامًا. لا يتم التخلص من مواد جسمك مباشرة بعد الاستخدام. نقوم بتخزين هذه المواد في المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC). سيتم الاحتفاظ بهذه المواد لمدة 15 عامًا لكي تتمكن من استخدامها، في سياق هذه الدراسة، لتحديدات جديدة تتعلق بهذه الدراسة. بمجرد أن يصبح الاحتفاظ بهذه المواد غير ضروري، نقوم بتدميرها.

تخزين واستخدام البيانات و مواد الجسم لدراسات أخرى

بعد الانتهاء من هذه الدراسة، قد تكون بياناتك و مواد جسمك مهمة أيضًا لإجراء دراسات علمية أخرى تتعلق أيضًا بفيروس كورونا وعواقبه على الأطفال. هل توافق على أنه يجوز لنا استخدام بياناتك و مواد جسمك لهذا الغرض؟ في هذه الحالة، سيتم تخزين مواد جسمك في المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC) لمدة 15 عامًا. هل لا تريد ذلك؟ في هذه الحالة، يظل أيضًا بإمكانك المشاركة في الدراسة الحالية. ضع اختيارك في استمارة الموافقة.

سحب الموافقة والإذن الممنوح

يمكنك دائمًا سحب هذا الإذن في أي وقت. وعندئذ لن يتم استخدام بياناتك الشخصية اعتبارًا من تلك اللحظة فصاعدًا. ينطبق ذلك على هذه الدراسة وأيضًا على التخزين والاستخدام للدراسات المستقبلية. ستظل بيانات الدراسة التي تم جمعها حتى لحظة سحب موافقتك مُستخدمة في الدراسة. سيتم التخلص من مواد جسمك بعد أن تسحب موافقتك. هل تم إجراء

قياسات بالفعل باستخدام مواد جسمك؟ في هذه الحالة، سوف يستمر استخدام هذه البيانات.

مزيد من المعلومات حول حقوقك عند معالجة البيانات

للحصول على معلومات عامة حول حقوقك عند معالجة بياناتك الشخصية، يمكنك الرجوع إلى الموقع الإلكتروني للهيئة الهولندية لحماية البيانات (<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/>).

إذا كانت لديك أي أسئلة حول حقوقك، أو إذا كانت لديك أسئلة أو شكوى بشأن معالجة بياناتك الشخصية، فيرجى الاتصال بالمسؤول عن معالجة بياناتك الشخصية. وبالنسبة لهذه الدراسة، الجهة المسؤولة عن معالجة البيانات هي المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC).
ويمكنك أيضًا الاتصال بمسؤول حماية البيانات بالمركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC) أو الاتصال بالهيئة الهولندية لحماية البيانات.
في الملحق (أ)، ستجد جميع بيانات الاتصال والموقع الإلكتروني للمركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC).

أين يمكنني العثور على مزيد من المعلومات حول الدراسة؟

يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول هذه الدراسة على الموقع الإلكتروني www.covidkids.nl. لا يحتوي الموقع على أي معلومات شخصية. يظهر ملخص نتائج هذه الدراسة على الموقع الإلكتروني (في لوحة التحكم).

10. التأمين على الأشخاص المرشحين للمشاركة في الدراسة

لن تتعرض لأي مخاطر إضافية من خلال المشاركة في هذه الدراسة. لذلك لا يحتاج الباحث القائم على إجراء الدراسة إلى الحصول على تأمين إضافي.

11. هل يتم دفع مقابل نظير المشاركة في الدراسة

لن يتم دفع أي مقابل مادي لك نظير المشاركة في هذه الدراسة.

12. هل لديك أي أسئلة؟

إذا كانت لديك أي أسئلة، فيمكنك الاتصال بالباحث القائم على إجراء هذه الدراسة. وللحصول على مشورة مستقلة بشأن المشاركة في هذه الدراسة، يمكنك التوجه إلى الطبيبة المستقل د. Meijer حيث إنها تعرف الكثير من المعلومات عن مجال هذه الدراسة، ولكن ليس لها علاقة بهذه الدراسة.

هل لديك أي شكاوى حول هذه الدراسة؟ يمكنك مناقشة هذه الشكاوى مع الباحث أو مع طبيبك المعالج. هل لا تفضل عدم مناقشة شكاوك مع هؤلاء الأشخاص؟ إذاً يمكنك الاتصال بمسؤول الشكاوى في المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC).
وستجد جميع بيانات الاتصال في الملحق (أ): بيانات الاتصال.

13. قرارك

الاستمارة

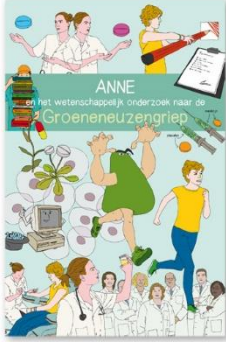
هل ترغب في المشاركة في الدراسة؟ إذا، ضع توقيعك على استمارة الموافقة. يمكنك أيضاً اختيار ما إذا كان بإمكاننا أن نطلب منك لاحقاً المشاركة في دراسة أخرى لاحقة. سوف نقدم لك معلومات حول الدراسة الجديدة لاحقاً، لكي تتمكن من تحديد ما إذا كنت تريد المشاركة فيها أم لا.

هل ترغب في معرفة المزيد من المعلومات؟

هل ترغب في معرفة المزيد من المعلومات عن الدراسة أو عن حقوقك؟

يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.kindenonderzoek.nl

يحتوي هذا الموقع أيضاً على قصة مُصوّرة بعنوان "Anne en de Groeneneuzengriep" حول الدراسة. لهذه الدراسة يمكنك قراءة المقدمة والفصول 1 و 2 و 3 و 6 أو 9 و 10 و 11 و 12.



إذا كنت تريد معرفة المزيد من المعلومات عن فيروس كورونا وعن هذه الدراسة، يُرجى زيارة موقعنا الإلكتروني:

المُلحقات المرفقة مع هذه المعلومات

(أ) بيانات الاتصال

(ب) استمارة الموافقة على المشاركة

الملحق (أ): بيانات الاتصال

بيانات اتصال المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC)

الباحث الرئيسي القائم على إجراء الدراسة:

مركز لايدن الطبي الجامعي، مستشفى الأطفال Willem-Alexander Kinderziekenhuis
رقم الهاتف:

الطبيب المستقل:

تقديم الشكاوى:

في حالة وجود شكاوى، يمكنك الاتصال بمسؤول الشكاوى في المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC) عبر البريد الإلكتروني: patientenservicebureau@lumc.nl يمكنك أيضاً الاتصال بأمانة إدارة الجودة وسلامة المرضى عبر الهاتف (071-5262989: خلال ساعات العمل). وسيقومون بتحويلك إلى موظف الشكاوى المناوب.

الخصوصية:

مسؤول حماية البيانات في المؤسسة: إذا كانت لديك أي أسئلة حول حماية خصوصيتك، فيمكنك الاتصال بمسؤولي حماية البيانات في المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC) عبر البريد الإلكتروني privacy@lumc.nl

لمزيد من المعلومات حول حقوقك:

بيانات اتصال المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC)

رقم الهاتف المركزي:

لمزيد من المعلومات حول حقوقك، يُرجى مطالعة الموقع الإلكتروني للمركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC)

<https://www.lumc.nl/12367/Deelnemers-wetenschappelijk-onderzoek/>

الملحق (ب): استمارة موافقة للأطفال الذين تبلغ أعمارهم 16 عامًا أو أكثر.

"فيروس كورونا" عند الأطفال

السمات السريرية والمناعية لكوفيد-19 لدى المرضى من الأطفال (دراسة COPP-IMM)

- لقد قرأت خطاب المعلومات الموجه للأطفال الذين تبلغ أعمارهم 16 سنة أو أكبر. وأتيج لي الوقت الكافي لطرح الأسئلة أيضًا. وقد تم الرد على أسئلتني بشكل كاف. وأتيج لي الوقت الكافي لأقرر ما إذا كنت أرغب في المشاركة في الدراسة أم لا.
- أعلم أن المشاركة في الدراسة طوعية تمامًا. وأعلم أيضًا أنه يمكنني أن أقرر في أي وقت عدم المشاركة في الدراسة. وأنه لا يتعين عليّ ذكر سبب لذلك.
- أرغب في المشاركة في الدراسة ومنح الإذن باستخدام بياناتي للأغراض الواردة في خطاب المعلومات.
- أمانح الإذن لموظفي مفتشية الرعاية الصحية والمراقبين نيابة عن المركز الطبي لجامعة لايدن (LUMC) للوصول إلى بياناتي الطبية وبياناتي المتعلقة بالدراسة.
- أمانح الإذن للاحتفاظ ببياناتي المتعلقة بالدراسة لمدة 15 عامًا بعد الانتهاء من الدراسة.

<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>أمانح الإذن لاستخدام بيانات من سجلي الطبي الإلكتروني لهذه الدراسة (إذا كانت الإجابة بالنفي، فلا يمكنك المشاركة في هذه الدراسة)</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>خلال الوقت الذي تكون فيه/كنت فيه في المستشفى، من المحتمل أيضًا أخذ عينة دم منك. هل تبقى بعض الدم بعد استخدام العينة؟ نود استخدام ذلك أيضًا.</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>أمانح الإذن لأخذ عينة دم إضافية لهذه الدراسة</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>أمانح الإذن للاحتفاظ بمواد من جسمي لمدة 15 عامًا بعد الانتهاء من هذه الدراسة لاستخدامها في الدراسات المستقبلية حول فيروس كورونا (كوفيد-19)، كما هو مذكور في خطاب المعلومات</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> لا ينطبق	<p>أمانح الإذن لطلب معلومات من العيادة الخارجية بعد إدخالني إلى وحدة العناية المركزة، بما في ذلك نتائج الفحص النفسي العصبي</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>أعطي الإذن بإرسال الاستبيانات (الموضحة في معلومات موضوعات الاختبار هذه) إلي. يتم إرسال الاستبيان العام بعد 12 أسبوعًا من زيارتي للمستشفى أو دخولي إليه. يتم إرسال استبيان قصير حول التطعيم ضد كورونا مرة واحدة في السنة على الأكثر، طالما البحث مستمر.</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>أمانح الإذن للاحتفاظ ببياناتي الشخصية لمدة 15 عامًا واستخدامها في الدراسات المستقبلية حول فيروس كورونا (كوفيد-19).</p>
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<p>أمانح الإذن بالاتصال بي مرة أخرى بعد الانتهاء من هذه الدراسة لإجراء دراسات تكميلية.</p>

أريد المشاركة في هذه الدراسة.

عنوان بريدي الإلكتروني هو:

اسم المشارك:

التوقيع:

التاريخ: ___ / ___ / ___

هذا الجزء للباحث القائم على إجراء الدراسة:

أقر طيه بأنني أمددت الشخص/الأشخاص المذكور/المذكورين أعلاه بكامل المعلومات المتعلقة بالدراسة المذكورة.

وأنه إذا ظهرت أي معلومات أثناء إجراء الدراسة من شأنها أن تؤثر على موافقة الشخص المرشح للمشاركة في الدراسة، فسوف أبلغه بها في الوقت المناسب.

اسم الباحث القائم على إجراء الدراسة (أو من ينوب عنه):

التوقيع:

التاريخ: ___ / ___ / ___

تم تقديم معلومات إضافية من قبل:

الاسم:

الوظيفة:

التوقيع:

التاريخ: ___ / ___ / ___

يتلقى الشخص المرشح للمشاركة في الدراسة رسالة معلومات كاملة، مع نسخة مُوقَّعة من استمارة الموافقة.