**PRISTANAK ZA UČESTVOVANJE U ISTRAŽIVANJU**

S obzirom da srpski razumete bolje nego engleski, ovaj formular na srpskom objašnjava vaša osnovna prava kao predmeta istraživanja, a prevodilac će doktoru pomoći da vam objasni projekat.

Od vas se zahteva da učestvujete u istraživačkom projektu. Pre nego date svoj pristanak, istraživač će vam dati sažeto objašnjenje projekta. Taj sažetak će uključivati ključne informacije koje će vam pomoći da razumete razloge da li da se uključite ili ne uključite u kliničko istraživanje.

Istraživač treba da vas obavesti o (i) ciljevima, procedurama i trajanju istraživanja; (ii) svim procedurama koje su eksperimentalne; (iii) svim razumno predvidivim rizicima, neugodnostima i beneficijama istraživanja; (iv) svim potencijalno alternativnim procedurama ili lečenjima; te (v) kako će se štititi privatni podaci.

Ako je primenjivo, istraživač takođe treba da vas obavesti o (i) dostupnoj kompenzaciji ili zdravstvenom lečenju ako dođe do povrede; (ii) mogućim nepredvidivim rizicima; (iii) okolnostima u kojima istraživač može da zaustavi vaše učestvovanje; (iv) svim dodatnim troškovima za vas; (v) šta će se desiti ako vi odlučite prekinuti učestvovanje; (vi) kada će vas obavestiti o novim rezultatima koji mogu da imaju uticaj na vašu spremnost da učestvujete u istraživanju; te (vii) koliko ljudi će učestvovati u ispitivanju.

Ako se odlučite na učestvovanje, morate dobiti potpisanu kopiju ovog dokumenta i pismeni sažetak istraživanja na engleskom pod naslovom “Pristanak na učestvovanje u istraživanju**”**.

Možete kontaktirati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na telefonski broj\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u bilo koje vreme ako imati pitanja o istraživanju.

Možete kontaktirati zagovornika predmeta istraživanja na Koledžu medicine na telefonski broj 414-955-8844 ako imate pitanja o svojim pravima kao učesnika istraživanja ili šta da uradite ako pretrpite povredu.

Vaše učestvovanje u ovom istraživanju je dobrovoljno i nećete biti kažnjeni niti izgubiti beneficije ako odbijete učestvovati ili odlučite prekinuti učestvovanje.

Ako potpišete ovaj dokument to znači da vam je kliničko istraživanje, uključujući gornje informacije, opisano verbalno i da ste dobrovoljno dali svoj pristanak na učestvovanje.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Ime i prezime učesnika istraživanja** *molimo pišite štampanim slovima* | **Potpis učesnika istraživanja** | **Datum** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Ime i prezime svedoka**  Učestvovao/učestvovala sam u procesu davanja pristanka.  Potvrđujem da je ovaj učesnik istraživanja dobio/dobila verbalne i pismene informacije o projektu i pristao/pristala na učestvovanje.”  Ja sam nezavisan/nezavisna od ovog projekta | **Potpis svedoka** | **Datum** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ime i prezime prevodioca | Potpis prevodioca | **Datum** |