รหัส AF 06-05

**(ตัวอย่าง) เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับเด็กอายุ 7-12 ปี**

**(Informed Assent Form)**

ชื่อโครงการวิจัย ............................................................................................................................ ...............

วันให้คำยินยอม วันที่.............เดือน..............................................................พ.ศ. ............................ ..........

หนูชื่อ....................................................................................................................... .......... ..............................

ที่อยู่....................................................................................................................................................................

หนูได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการที่แนบมาฉบับวันที่ ......................................... และยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

 หนูได้อ่านเอกสารและปรึกษากับหมอ พยาบาล ผู้ปกครอง หรือญาติ และเจ้าหน้าที่ในโครงการในส่วนที่หนูไม่เข้าใจและต้องการรู้เพิ่มเติมจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้รับผิดชอบโครงการได้ตอบคำถามต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง จนหนูเข้าใจและพอใจแล้ว

 หนูมีความเข้าใจในผลประโยชน์และผลเสียที่อาจได้รับ จากการเข้าร่วมโครงการนี้และมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวออกจากโครงการเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆต่อหนูเลย หนูทราบจากผู้รับผิดชอบโครงการว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของหนูเพิ่มเติมหลังจากที่หนูขอถอนตัวจากการร่วมโครงการนี้ และหนูจะได้รับการปดปิดข้อมูลของหนูเป็นความลับ ไม่แสดงให้ผู้ใดเห็นหรือคาดเดาว่าเป็นข้อมูลที่ได้จากตัวหนู

หนู ยินยอมเข้าร่วมโครงการ

 ไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ

 ...................................................................................... ลงนาม (............................................................................) ชื่อตัวบรรจง

วันที่ ...........เดือน...............................พ.ศ....................

.......................................................................... ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรมผู้ให้ความยินยอม (....................................................................................) ชื่อของผู้แทนโดยชอบธรรมตัวบรรจง วันที่ ...........เดือน...............................พ.ศ....................

 ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการไม่พึงประสงค์หรือความเสี่ยงที่ อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการ วิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

 ...................................................................................... ลงนามผู้ทำวิจัย

 (..........................................................................) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่ ...........เดือน...............................พ.ศ....................

 .......................................................................................... ลงนามพยาน (............................................................................) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่ ...........เดือน...............................พ.ศ....................