

FORMULÁŘ POVOLENÍ VÝZKUMNÉHO SUBJEKTU
Použijte u subjektů 7 až 12 let starých

TITUL: Vytváření korelované genetické a genealogické databáze

Č. PROTOKOLU: SMGF-2008-1
WIRB® Protokol č. 20031734

SPONZOR: Sorenson Molecular Genealogy Foundation
Salt Lake City, Utah
Spojené státy

ŘEŠITEL: Scott R. Woodward, Ph.D.
Sorenson Molecular Genealogy Foundation
Suite 200
2480 S Main Street
Salt Lake City, Utah 84115
Spojené státy
+1 801-428-1050 nebo +1 800-344-7643 v pracovní době (8-17 hod.)
+1 801-244-2542 (v nouzových případech)

STŘEDISKO: Sorenson Molecular Genealogy Foundation
Suite 200
2480 S Main Street
Salt Lake City, Utah 84115
Spojené státy

**STUDIJNÍ
KOORDINÁTOR:** Ugo Perego
+1 801-428-1054

INFORMACE O STUDII

Jsem žádán/a, abych se rozhodl/a, zda se chci zúčastnit této výzkumné studie o rodokmenu mé rodiny. Tato studie bude analyzovat buňky z mých úst a to, kdo jsou příslušníci mé rodiny.

Pokud řeknu ano, budu muset udělat jisté věci, jako například:

- říci, kdo patří do mé rodiny. Víím, že mi s tím může pomoci můj rodič.
- vypláchnout si ústa ústní vodou a vyplivnout vodu do nádobky. Ústní voda mi může způsobit mravenčení v ústech. Namísto vypláchnutí úst může zdravotní sestra provést výtěr úst kouskem vaty.

Mohu se rozhodnout, zda se zúčastnit této studie nebo ne. Pokud se rozhodnu nezúčastnit, nikdo se na mě nebude zlobit.

Navíc, když se později rozhodnu, že už nechci ve studii pokračovat, víím, že mohu kdykoli přestat. Musím jen někomu říci, že se už nechci studie zúčastnit.

POVOLENÍ

Tato výzkumná studie mi byla vysvětlena a já souhlasím s účastí v této studii.

Podpis souhlasícího subjektu

Datum

Potvrzuji, že jsem vysvětlil studii v rozsahu odpovídající chápání subjektu a že subjekt souhlasí s účastí ve studii.

Podpis osoby provádějící diskusi týkající se povolení

Datum