**ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN ÇOCUK RIZA FORMU**

Araştırmanın Adı:

Sevgili Kardeşim,

Benim adım Dr…………………………. Bağışıklık sistemi baskılanmış olan hastalarımızda bir araştırma yapıyoruz. Amacımız bu hastalarda …………..…tanısında konulmasında yeni geliştirilmiş olan bir tanı yönteminin yeterli ve güvenilir olup olmadığını öğrenmektir. Araştırma ile yeni bilgiler öğreneceğiz. Bu araştırmaya katılmanı öneriyoruz.

Araştırmayı ben, Dr…………………….… ve başka bazı doktorlar birlikte yapıyoruz. Bu araştırmaya katılacak olursan senden kan alacağız ve kolunun ön kısmındaki cilt altına iğne ile bir madde vererek bir test uygulayacağız. Kan alınırken ve test yapılırken canın biraz acıyabilir ama çabuk geçecektir. Ayrıca akciğer filmi de çekilmesi gerekecektir.

Bu araştırmanın sonuçları senin gibi bağışıklık sistemi baskılanmış olan çocuklar için yararlı bilgiler sağlayacaktır. Bu araştırmanın sonuçlarını başka doktorlara da söyleyeceğiz, sonuçları bildireceğiz ama senin adını söylemeyeceğiz.

Bu araştırmaya katılıp katılmamak için karar vermeden önce anne ve baban ile konuşup onlara danışmalısın. Onlara da bu araştırmadan bahsedip onaylarını/izinlerini alacağız. Anne ve baban tamam deseler bile sen kabul etmeyebilirsin. Bu araştırmaya katılmak senin isteğine bağlı ve istemezsen katılmazsın. Bu nedenle hiç kimse sana kızmaz ya da küsmez. Önce katılmayı kabul etsen bile sonradan vazgeçebilirsin, bu tamamen sana bağlı. Kabul etmediğin durumda da doktorlar muayene ve diğer işlemlerde sana önceden olduğu gibi iyi davranır, önceye göre farklılık olmaz.

Aklına şimdi gelen veya daha sonra gelecek olan soruları istediğin zaman bana sorabilirsin. Telefon numaram ve adresim (…..) bu kağıtta yazıyor. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsan aşağıya lütfen adını ve soyadını yaz ve imzanı at. İmzaladıktan sonra sana ve ailene bu formun bir kopyası verilecektir.

Çocuğun Adı, Soyadı: Tarih:

Çocuğun imzası:

Velisinin Adı, Soyadı: Tarih:

Velisinin İmzası:

Araştırıcının Adı, Soyadı, Ünvanı: Tarih:

Adres :

Tel:

İmza: