**أنت مدعو من الباحث الرئيس للمشاركة في البحث**

**You have been selected by the principal investigator to participate in the research**

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان البحث** Research Title |   |
| **رقم المشارك**Participant No |   |

إن المشاركة بهذا البحث أمر اختياري يتعلق برغبتك، وسوف يتم إحاطتك بجميع المعلومات المستجدة خلال فترة البحث والتي يمكن أن تؤثر معرفتك بها في قرار استمرارك في المشاركة.

(Your participation in this research is entirely voluntary and based on your will. You will be briefed on all recent information during the research, your knowledge of which may affect your decision to continue your participation).

**نموذج الموافقة بعد التبصير المأخوذة من المشارك أو المريض أو وليه للمشاركة في البحث**

**Informed Consent Form taken from participant, patient, or legal guardian to participate in the research**

|  |  |
| --- | --- |
| **الباحث الرئيس أو المشرف على البحث:**Principal Investigator or Supervisor |   |
| **جهة العمل:**College/Department |   |
| **الباحثون المشاركون:**Co-Investigators: |   |
| **جهة العمل:**College/Department |   |
| **الجهة الداعمة:**Supporting Agent |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | الهدف من البحث؟What is the objective of the research? |   |
| 2 | لماذا يتم إجراء هذا البحث؟Why is this research being done? |   |
| 3 | ما الذي سيطلب مني تقديمه أو عمله؟What is my role in the research? |   |
| 4 | ما المخاطر المتوقعة من المشاركة في البحث؟What are the expected risks? |   |
| 5 | ماذا سيحدث في حال إصابتي بضرر من جراء مشاركتي في هذا البحث؟What if I have negative consequences as a result of participation? |   |
| 6 | هل سأتسلم تعويضًا ماديًّا أو عينيًّا مقابل مشاركتي؟Will I get any financial or in-kind benefits for my participation? |   |
| 7 | هل هنالك تكلفة مقابل مشاركتي؟Do I have to pay for my participation in this research? |   |
| 8 | هل ستتم المحافظة على معلوماتي وحماية بياناتي الشخصية؟Will my personal data and privacy be protected? |   |
| 9 | هل أستطيع الانسحاب من البحث؟Can I withdraw from the research? |   |
| 10 | هل هنالك عواقب مترتبة على انسحابي؟ وما هي؟ Will there be any negative consequences if I withdraw? What are they? |   |
| 11 | الشخص الذي يمكنني الاتصال به للحصول على معلومات تتعلق بالبحثWho can I contact for further information related to the research? |   |

|  |
| --- |
| **توثيق الموافقة بعد التبصير****Informed Consent Documentation** |

لقد قرأت هذا النموذج وأقر بالموافقة على مشاركتي في البحث الموصوف أعلاه، حيث تم إيضاح جميع الإجراءات والمعالجات التابعة للبحث التي تقرر إجراؤها والمخاطر والإزعاجات المحتملة إن وجدت. وأعرف أنه يمكنني الانسحاب من البحث في أي وقت. وأقر بأنني قد تسلمت نسخة من هذه الموافقة.

I have read this form and I consent to participate in the above-described research, where all procedures and treatments conducted in relation to the research are clarified, and I am aware of the potential risks and inconveniences, if any. Also, I am aware I can withdraw from the research at any time. I acknowledge that I have received a copy of this consent.

**الشخص المشارك في البحث**

**Participant**

|  |  |
| --- | --- |
| **الاسم:**Name |   |
| **التاريخ:**Date |   |
| **التوقيع:**Signature |  |

**الولي (في حال وجود قاصرين أو ذوي اعتبارات خاصة)**

**Legal Guardian (to be removed in case of no minors or persons with special needs)**

|  |  |
| --- | --- |
| **الاسم:**Name |   |
| **التاريخ:**Date |   |
| **التوقيع:**Signature | Shape  Description automatically generated with low confidence |

**الباحث الذي حصل على الموافقة بعد التبصير (الباحث الرئيس/ المشارك)**

**Person Who Obtained the Informed Consent (Principal Investigator/ Co-Investigator)**

|  |  |
| --- | --- |
| **الاسم:**Name |   |
| **التاريخ:**Date |   |
| **التوقيع:**Signature | Shape  Description automatically generated with low confidence |