**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? |   |

|  |  |
| --- | --- |
| إن البحث الذي طلب مني المشاركة فيه يتضمن. هذا النوع من الدراسات (الأبحاث) يخضع لأنظمة أخلاقية يجب الالتزام بها في كثير من الدول ومنها المملكة العربية السعودية. وبناءً على ذلك فقد اطلعت على موضوع البحث واستوعبت ماهيته ووقعت على العناصر التسعة المبينة في هذا الاقرار ما أوافق عليه وما لا أوافق عليه طوعا مني واختياراً.(يطلب الإجابة عن كل الأسئلة والتوقيع بالأحرف الأولى على كل خيار في المخصص للتوقيع) | I have been invited to participate in a research study involving It is important to note that this research is subject to ethical regulations that must be followed in many countries, including the Kingdom of Saudi Arabia. Prior to agreeing to participate, I have carefully reviewed the research topic, understood its purpose, and willingly indicated my preferences by selecting from the nine options outlined in this consent declaration. I have the freedom to choose which options I accept and which ones I do not. (Please sign next to each choice in the signature box.) |
|  | أن أعطى مُلَخصـاً عن نتائج الدِراسة بشكل عام. To receive a general summary of the study results. |  |   |
|  | أن أعطى النتائج الخاصة (بي [ ] و/ أو [ ] بأسرتي) من هذه الدراسة.To receive the results of the study that belong to [ ] me (and/ or [ ] my family’s).  |  |   |
|  | أن تؤخَذ موافقتي قبل استخدام المتبَقي من ([ ] عـيناتي و/ أو [ ] عينات أسرتي) في دِراسات أخرى. To be asked to give consent before [ ] my (and/or [ ] my family’s) leftover samples are used in other studies. |  |   |
|  | أن تؤخَذ موافقتي قبل استخدام المتبَقي من ([ ] عـيناتي و/ أو [ ] عينات أسرتي) في أبحاث ذات صلة بهذا البحث. To be asked to give consent before [ ] my (and/or [ ] my family’s) leftover samples are used in studies related to this study.  |  |   |
|  | أن يُزال كُل مُؤشر يَربِط العَينات [ ] بشخصي (و/ أو [ ] بأسرتي) عند استكمال هذا البَحث. To remove all identifying information that links the sample to [ ] my (and/or [ ] my family’s) identity once this study is completed.  |  |   |
|  | إتلاف المتبَقي من ([ ] عـيناتي و/ أو [ ] عينات أسرتي) عند استكمال هذا البَحث. [ ] My (and/or [ ] my family’s) leftover samples to be destroyed once this study is completed. |  |   |
|  | استخدام ([ ] عيناتي و/ أو [ ] عينات أسرتي) مِن قِبَل باحثين من خارج جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.Other investigators outside NAUSS to access/use [ ] my (and/or [ ] my family’s) samples. |  |   |
|  | إرسال (عيناتي و/أو عينات أسرتي) خارج المملكة من أجل البَحث العلمي.That my (and/or my family’s) samples be sent outside the Kingdom for research purposes.  |  |   |
|  | استخدام ([ ] عيناتي و/أو [ ] عينات أسرتي) لأغراض تِجارية. That [ ] my (and/or [ ] my family’s) samples be used for commercial purposes.  |  |   |
|  | الاحتفاظ بـ ([ ] عيناتي و/أو [ ] عينات أسرتي) واستخدامها لأغراض بحثية لمدة( ) To store ([ ] my and/or [ ] my family's) samples and use them for research purposes for ( ) |  |   |
| لقد درست الخيارات المذكورة أعلاه بِتَمَعن واخترت مِنها ما رأيته مناسِباً وعلى هذا أوقع. أتعهد أنا الباحث بالالتزام برغبة المشارك المذكورة في نموذج الموافقة بعد التبصير والمتعلقة بآلية ومدة الاحتفاظ بالعينات  | I have carefully studied the above-mentioned options and checked what I do agree with, and I sign this consent with full understanding.I, the researcher, pledge to abide by the participant’s options mentioned in the informed consent form regarding the mechanism and duration of sample retention. |

|  |
| --- |
| **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 |