



موافقة المريض (ولى الأمر) علي المشاركة في بحث طبي

.....	عنوان البحث
.....	خطوات البحث -١ -٢ -٣ -٤ -٥
.....	مدة البحث
.....	مكان البحث
.....	فوائد البحث -١ -٢ -٣ -٤
.....	الآثار الجانبية المحتملة -١ -٢ -٣

أقر أنا الموقع أدناه أن الباحث قد اطلعني علي أن:

١ - البحث لا يتعارض مع قيم وأخلاقيات المجتمع.

٢ - مع التأكيد علي سرية البحث وحقي في تركه دون التعرض للمساءلة ودون أن يؤثر ذلك علي الرعاية الطبية

اسم المريض المشارك..... توقيع المريض المشارك (ولى الأمر).....

توقيع الباحث الرئيسي..... التاريخ.....

جامعة المنصورة - كلية الطب - مبنى A - الدور الأول - مجلس مراجعة البحوث

Website: <http://medfac.mans.edu.eg>

محمول: ٠١٠٩٢١٢٧٩٣٠

Email: IRB.MFM@hotmail.com

تليفون داخلي: ١٠٥