**หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของ**

**อาสาสมัครเด็กอายุ 13 ถึงน้อยกว่า 18 ปี**

***คำแนะนำ:*** *(โปรดปรับข้อความให้สอดคล้องกับโครงการวิจัยของท่านโดยจะเขียนบรรยายหรืออธิบายเป็นรูปภาพตามความเหมาะสม)*

 ทำที่...................................................................

วันที่ .................เดือน....................พ.ศ..............

**เลขที่** อาสาสมัครวิจัย…................……

หนู/ผม ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย .....................................................................................................................................

ชื่อผู้วิจัย ………………………………………………………………………………………………..............…………………….

ที่อยู่ที่ติดต่อ ............................................................................................................................................

โทรศัพท์ ..................................................................................................................................................

 หนู/ผม **ได้รับรับรู้**ข้อมูลว่าเพราะอะไรต้องทำงานวิจัยและทำเพื่ออะไร ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องทำหรือได้รับการกระทำ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านข้อมูลในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยตลอดหรือโดยผู้วิจัยได้อ่านรายละเอียดให้ฟังจนครบถ้วน(*ในกรณีที่อาสาสมัครเป็นเด็กที่ยังไม่สามารถอ่านหนังสือได้ให้ผู้วิจัยทำการอ่านให้อาสาสมัครฟัง*) และ**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย**จนเข้าใจเป็นอย่างดี**แล้ว

หนู/ผม จึง**เต็มใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่แจ้งไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยหนู/ผม ยินยอมสละเวลา (*ตอบแบบสอบถาม ..................... จำนวน..........ข้อ..........(กี่)ครั้ง รวมเวลาที่ใช้..........นาที หรือ ให้ สัมภาษณ์ ตอบข้อซักถามและบันทึกเสียง ..........(กี่) ครั้งๆ ละ ........ นาที รวมเวลาที่ใช้..........นาที หรือ เข้ารับการฝึกอบรม ................................... เป็นเวลา ........ ชั่วโมง หรือเจาะเลือด จำนวน..........(กี่)ครั้ง ๆ ละ ..........(กี่)ช้อนชา* ) เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัย จะถูกทำลาย*(เช่น แบบสอบถามแถบบันทึกเสียง เลือด เป็นต้น* **หากเก็บไว้ศึกษาต่อก็ต้องระบุให้ชัดเจน***)*

หนู/ผม มีสิทธิ**ถอนตัว**ออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล**ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อหนู/ผม ทั้งสิ้น *(ระบุเป็นต้นว่าไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษา/ ผลต่อการศึกษา/ ผลต่อการเรียน)*

หนู/ผม ได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อผม/หนู ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยและข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับผม/หนู ผู้วิจัยจะ**เก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

 **หาก**หนู/ผม **ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย** หนู/ผม สามารถร้องเรียนได้ที่: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์ ห้อง 110 ชั้น 1 อาคารปิยชาติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7358

หนู/ผม ได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้หนู/ผม ได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัยไว้แล้ว

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ.............................................................(............................................................)ผู้วิจัยหลักวันที่……..…/……….……./………… | ลงชื่อ.........................................................(.......................................................)อาสาสมัครวิจัยวันที่……..…/……….……./………… |
| ลงชื่อ.........................................................(........................................................)พยาน วันที่……..…/……….……./………… | ลงชื่อ...........................................................(.........................................................)พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลวันที่……..…/……….……./………… |
|  | ลงชื่อ.........................................................(........................................................)พยานวันที่……..…/……….……./………… |