

**સહભાગી માહિતીપત્રક**  
**સંસ્થાકીય આચાર સમિતિ - ૨**  
**એચ.એમ. પટેલ સેન્ટર ફોર મેડિકલ કેર એન્ડ એજ્યુકેશન, કરમસદ**

[બે નકલોમાં તૈયાર કરવી - સહભાગી તથા સંશોધન કર્તા, બન્નેએ સહી કરવી]  
 [એક નકલ સહભાગી ને આપવી અને બીજી નકલ સંશોધક પોતાની પાસે રાખવી]

આ માહિતી પત્ર ..... માટે છે (સહભાગીનું નામ)

સંશોધનનું શીર્ષક : .....

મુખ્ય સંશોધકનકર્તા નું નામ : .....

મુખ્ય સંશોધકનકર્તાનો સંપર્ક નંબર : .....

સંસ્થાનું નામ અને સરનામું : .....

.....  
 .....

**પ્રસ્તાવના:**

હું તમને આ સંશોધન વિષેની માહિતી અને ભાગ લેવા માટેનું આમંત્રણ આપુ છું. આ નિર્ણય કરતાં પહેલાં, તમને અનુકુળતા લાગતી હોય તેની સાથે આ સંશોધન વિષે ચર્ચા કરી શકો છો. આ પ્રક્રિયામાં એવા શબ્દો હોઈ શકે જે તમને સમજણ ના પડે તો તમે મને અધવચ્ચે અટકાવી શકો છો. અને તે અંગે પૂછી શકો છો, અને હું સમય લઈને તમને સમજાવવાનો પ્રયત્ન કરીશ. પાછળ થી પણ જો તમને કોઈ પ્રશ્નો હોઈ તો મને પૂછી શકો છો.

**સંશોધનનો હેતુ:**

[સંશોધનનો હેતુ અને તેના મુખ્ય ફાયદાઓ જણાવવા]

**સહભાગીની પસંદગી:**

[સંશોધન માટે ભાગ લેનારની પસંદગીની પ્રક્રિયા વિશે જણાવવી]

**સ્વૈચ્છિક સહભાગીતા:**

આ સંશોધનમાં ભાગ લેવો એ સંપૂર્ણ રીતે તમારી સ્વેચ્છાથી છે. ભાગ લેવો કે નહીં એ તમારી પસંદગીને આધીન છે. તમે ભાગ લેવાનું પસંદ કરો કે નહીં, તેનાથી તમે જે હાલની તબીબી/ શૈક્ષણિક સેવા મેળવી રહ્યા છો તેના પર કોઈ અસર પડશે નહીં. તમે સહમત થયા હોવા છતાં પણ પાછળથી ગમે ત્યારે આ અભ્યાસમાં આગળ ભાગ લેવાની ના પાડી શકો છો.

**પ્રક્રિયા અને શિષ્ટાચાર:**

(પ્રસ્તાવિત સંશોધનમાં સમાવિષ્ટ પ્રક્રિયાની વિગતો આપો)

**સંશોધનનું શીર્ષક:**

**સહભાગી માહિતીપત્રક**  
**સંસ્થાકીય આચાર સમિતિ - ૨**  
**એચ.એમ. પટેલ સેન્ટર ફોર મેડિકલ કેર એન્ડ એજ્યુકેશન, કરમસદ**

**જોખમો:**

[સમાવિષ્ટ જોખમોની વિગતો આપો; જો કોઈ જોખમ ના હોય, તો તે પણ સ્પષ્ટ જણાવો]

**લાભો:**

[અભ્યાસમાં ભાગ લેનાર ને આ અભ્યાસથી કોઈપણ ફાયદો થવાનો છે કે નહીં, તે જાહેર કરવું]

**ગોપનીયતા :**

અમે સંશોધનમાં ભાગ લેનાર વ્યક્તિઓની ઓળખ જાહેર નહીં કરીએ

**માહિતીની આપલે:**

આ સંશોધનના પરિણામનો શૈક્ષણિક હેતુ માટે ઉપયોગ કરવામાં આવશે. અમે આ પરિણામને પ્રસિધ્ધ કરાવશું કે જેથી બીજા ઈચ્છુક વ્યક્તિઓ આપણા સંશોધનમાંથી શીખી શકે. ત્રાહિત વ્યક્તિઓને આપેલી અથવા પ્રસિધ્ધ કરેલી કોઈપણ માહિતીમાં તમારી ઓળખ જાહેર કરવામાં આવશે નહિ.

**અભ્યાસમાં ભાગ લેવાનો ઈન્કાર કરવો કે સહભાગીતા પાછી ખેંચવી:**

આ અભ્યાસમાંથી તમે ઈચ્છો ત્યારે તમારી સહભાગીતા કોઈપણ કારણ આપ્યા સિવાય પાછી ખેંચી શકો છો. આ કરવાથી તમે જે તબીબી સારવાર/ શૈક્ષણિક સેવા હાલ મેળવી રહ્યા છો, એ કાયદાકીય હકકોને કંઈ અસર થશે નહીં.

**સહભાગી/ તેના કાયદાકીય સ્વીકૃત પ્રતિનિધિ ની સહી, નામ અને સરનામું:**

સાક્ષી ની સહી, નામ અને સરનામું (લાગુ પડે તો):

સંશોધનકર્તાનું નામ અને સહી

**સદાચાર સમિતિનું સરનામું, સંપર્ક નંબર સાથે:**

સં. આ. સ., એચ.એમ.પ.સ.મ.કે.અ., કરમસદ  
+૯૧ ૨૬૯૨ ૨૨૮૪૭૪ (૦), +૯૧ ૯૮૨૪૪૭૭૮૭૪ (સત્ય સચિવ)

**સંશોધનનું શીર્ષક:**