

ආයතනය/ මධ්‍යස්ථානය:

ප්‍රධාන පර්යේෂක:

පරීක්ෂණ අංකය :

පරීක්ෂණ මාතෘකාව:

පර්යේෂණ අධ්‍යයනයකට සහභාගී වීමට ඔබට ඇරයුමක් ලැබී ඇත. එම ඇරයුම බාරගැනීමට ප්‍රථම මෙම අධ්‍යයනය පිළිබඳ සාරාංශයක් ඔබට ලබා දිය යුතුය. මෙම පර්යේෂණයට සහභාගී වීමට හෝ නොවීමට ප්‍රධාන හේතු එම සාරාංශයේ සඳහන් විය යුතුය.

ඔබ ස්වේච්චාවෙන් මෙම පර්යේෂණයට සහභාගී වන අතර, එහි සහභාගී වීමට ඔබ අකමැති වීම නිසා හෝ පර්යේෂණය අතර මග නැවතීම නිසා හෝ ඔබට ලැබෙන ප්‍රතිපාදන වල අඩුවීමක් හෝ ඔබ දඩුවමකට ලක්වීමක් මෙහෙදි සිදු නොවේ.

අධ්‍යයනය පිළිබඳ සාරාංශයක් ලබා දුන් පසු, පර්යේෂක කණ්ඩායම මෙම අධ්‍යයනය පිළිබඳ පහත සඳහන් වැඩිදුර තොරතුරු ඔබට ලබා දෙනු ඇත.

- 1) පර්යේෂණයේ අරමුණු, ක්‍රියාමාර්ගය, වැයවන කාලය
- 2) යම් ක්‍රියාමාර්ගයක් තවමත් පර්යේෂණ මට්ටමේ පවතීද
- 3) මෙම ක්‍රියාමාර්ගයට වඩා සාර්ථක ක්‍රියාමාර්ග හා ප්‍රතිකාර
- 4) ඔබෙන් ලබා ගන්නා දත්ත වල රහස්‍යභාවය රැකීම සිදු කරන අයුරු
- 5) රහස්‍යභාවය පවත්වා ගන්නේ කෙසේද

අදාළ වන අවස්ථාවේදී, පර්යේෂණ කණ්ඩායම පහත සඳහන් කරුණු ඔබට ලබා දිය යුතුය

- 1) මෙම පර්යේෂණය අතරතුර තුවාලවීමක් සිදුවුවහොත් ඒ සඳහා ලැබෙන වන්දිය හෝ සත්කාර;
- 2) නොසිතූ/ කලින් දැනගත නොහැකි අවදානම්;
- 3) පර්යේෂකයා විසින් පරීක්ෂණය තවතා දමන අවස්ථා
- 4) ඔබගෙන් අය විය හැකි වෙනත් වියදම්
- 5) ස්වකැමැත්තෙන් මෙම පරීක්ෂණයට සහභාගී වීම අත්හිටුවීමේ ප්‍රතිපල
- 6) පරීක්ෂණයට සහභාගී වීම අත්හිටුවීමට බලපැහැකි අලුත් සොයාගැනීම් ඔබට දැනුම් දෙන දිනය
- 7) පරීක්ෂණයේ මුළු සහභාගීවන්නන් ගණන
- 8) ලබා ගන්නා ජීව නිදර්ශක ලාභ ලබාගැනීමට යෙදවීම
- 9) ඔබගේ පර්යේෂණ ප්‍රතිපල ඔබට ලබා දෙනවාද නැද්ද යන වග
- 10) මෙම පරීක්ෂණයේ ජාත්‍යන්තර අනුකූලතාවය සිදු කරනවාද නැද්ද යන්න සහ
- 11) ඔබගෙන් ලබාගත ජීව නිදර්ශක අනාගතයේ වෙනත් පරීක්ෂණවලට භාවිතා කරනවාද නැද්ද යන වග
- 12) සායනික අත්හදා බැලීම් සඳහා: එක්සත් ජනපදයේ නීති අනුව සායනික අත්හදා බැලීම් පිළිබඳ සියලු තොරතුරු <https://www.clinicaltrials.gov> හි අඩංගු වේ. ඔබව වෙන්කර හඳුනාගැනීමට හැකිවන පරිදි කිසිදු තොරතුරක් මෙම වෙබ් අඩවියේ අඩංගු නැත. මෙහි වෙබ් අඩවියේ බොහෝදුරට ඇත්තේ පරීක්ෂණ ප්‍රතිපල පමණි. මෙම වෙබ් අඩවියේ ඔබට ඕනෑම වෙලාවක බැලිය හැක

එමෙන්ම, NIH ප්‍රතිපත්ති අනුව මෙම පරීක්ෂණය පිළිබඳ සියලු තොරතුරු <https://www.clinicaltrials.gov> හිදීද අඩංගු වේ.

මෙම පරීක්ෂණයට සහභාගීවීමට ඔබ කැමතිවුවහොත්, මෙම ලියවිල්ලේ කොපියක් සහ පරීක්ෂණයේ සාරාංශයක් ඔබට ලබාදිය යුතුය

මෙම පරීක්ෂණය පිළිබඳ කිසිදු ප්‍රශ්නයක් ඔබට තිබේනම්, ඔබ මෙම (දුරකතන අංකය) _____ අංකයෙන් (නම) _____ අමතන්න

පර්යේෂණයකට සහභාගීවන්නෙක් ලෙස ඔබට ඇති අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ප්‍රශ්න හා ඔබට අනතුරක් සිදු වුවහොත් කුමක් කළයුතුද යන්න දැනගැනීම සඳහා මෙම (දුරකතන අංකය) _____ අංකයෙන් (නම) _____ අමතන්න

මෙම පරීක්ෂණය පිළිබඳ සියලු තොරතුරු හා ඉහත සඳහන් සියලු තොරතුරු පිළිබඳ ඔබට වාචිකව විස්තර කරදුන් බවත්, මෙම පරීක්ෂණයට ස්වේච්චාවෙන් සහභාගී වන බවද මෙම ලිපිය ඔබ අත්සන් කිරීමෙන් සහතික කරයි.

පරීක්ෂණයට සහභාගීවන්නාගේ අත්සන	පරීක්ෂණයට සහභාගීවන්නාගේ නම	දිනය
සාක්ෂිකරුගේ අත්සන නම *	සාක්ෂිකරු නම	දිනය

*** පරිවර්තකයෙක් භාවිතා කිරීම පිළිබඳව පිරවිය යුතු කොටස**

_____ පරීක්ෂණයට සහභාගීවීමට එකඟවීමේ ප්‍රකාශය ලබාගැනීම සිදුකරන අය හා ඉහත සාක්ෂිකරුවුවෙක් ලෙස ක්‍රියාකරන්නා ඉංග්‍රීසි භාෂාව හා පරීක්ෂණයට සහභාගීවන්නා දන්නා භාෂාවක් හොදින් දැනගෙන සිටිය යුතුය. එකඟවීමේ ප්‍රකාශය ලබාගැනීම සිදුකරන්නා හා සාක්ෂිකරු එකම පුද්ගලයා විය නොහැක.

____ පරීක්ෂණයට සහභාගිවීමට එකඟවීමේ ප්‍රකාශය ලබාගැනීම සිදුකළ පුද්ගලයා ඉංග්‍රීසි භාෂාව හා පරීක්ෂණයට සහභාගිවන්නා දන්නා භාෂාවක් හොදින් දැනගෙන සිටි අයෙක් වන අතර ඉහත සාක්ෂිකරුවා ලෙස ක්‍රියා නොකළේය. පරිවර්ථන සේවය ලබාදෙන අයගේ නම හා හැඳුනුම් අංකය ____