

此文件必须以您的语言书写

## 同意简表 同意参加研究 – 简表

### 简介

我们邀请您参加一项研究。研究是一种测试新观念的方法。研究能帮助我们了解照顾儿童的新方法。

您可以选择是否参加研究。您可以答应或不答应。不论您做什么决定都没关系。我们还是会为您提供治疗护理。

从事研究的人称为研究员。研究员会向您说明这项研究。这些信息有助于您决定是否想参加研究。

### 为什么要做研究？

研究员会告诉您为什么要做这项研究。他们也会解释在本研究希望学习的知识。

### 研究中会发生什么？

研究员会告诉您：

- 研究会进行多久
- 您若参加要做哪些事情
- 这些事情会持续多久

### 可能会有什么坏处？

研究员会告诉您如果您参加这项研究，可能会有什么坏处。他们会告诉您哪些事情可能导致疼痛，或使您害怕或难为情。他们也会解释如何减轻这些坏处。

### 可能会有什么好处？

研究员会告诉您如果您参加这项研究，可能会有什么好处。他们会告诉您参加研究是否对您有帮助。有时候研究对您没有帮助，但是可能对未来的儿童有帮助。

## 如果您不想参加，或想中途停止会怎样？

您可以选择是否参加研究。您可以说“不”。没有人会对您生气。

如果您答应，但是在日后改变主意，并没有关系。您可以随时停止参加研究。如果您想停止研究，请告诉研究员。

## 如果您想参加怎么办？

如果您决定您想参加研究，您会和一位研究员见面。这位研究员会透过某个能说您语言的人，向您介绍这些研究。告诉研究员您是否决定参加研究。

请花时间做出决定。向研究员提出您的任何问题。您可以随时提出问题。

请注意：如果您决定参加本研究，研究人员会给您一份以您的语言写成的表格，说明这项研究。他们会在表格准备好后交给您。

## 参与者声明

研究员向我说明了这项研究。我有机会提出问题。我知道我可以随时提出问题。我想要参加本研究。

## Participant's Statement

**The researcher told me about the research study. I had a chance to ask questions. I know I can ask questions at any time. I want to be in the research study.**

---

研究参与者姓名

---

**Name of Research Participant**

---

研究参与者签字

日期

---

**Signature of Research Participant**

**Date**

## 见证人信息

请注意：如果使用同意简表来纪录同意，需要见证人姓名和签字。

## **Witness Information**

**PLEASE NOTE: A witness name and signature is required when using the Short Form Assent to document assent.**

### **见证人声明**

我在本研究的口头介绍期间在场。

## **Witness Statement**

**I have been present during the oral presentation of this research study.**

---

见证人姓名和签字

**Name and Signature of Witness**

日期

**Date**

副本交存：研究参与者或父母 / 法定监护人  
病历（若适用）