

TĖVŲ AR GLOBĖJŲ SUTIKIMAS DĖL VAIKO DALYVAVIMO TYRIME

Aš perskaičiau šią Informuoto asmens sutikimo formą ir supratau man pateiktą informaciją. Man buvo suteikta galimybė užduoti klausimus ir gavau mane tenkinančius atsakymus. Supratau, kad mano vaikas gali bet kada pasitraukti iš tyrimo, nenurodydamas priežasčių. Supratau, kad mano vaikas, norėdamas atšaukti sutikimą dalyvauti tyrime, gali tai padaryti programėlės „BootstrApp“ meniu juostoje „Nustatymai“, pažymėtoje simboliu „?“ spustelėjus „Atšaukti dalyvavimą“.

Patvirtinu, kad turėjau užtektinai laiko apsvarstyti man suteiktą informaciją apie tyrimą. Supratau, kad mano vaiko dalyvavimas šiame tyrime yra savanoriškas. Patvirtinu, kad sutikimą dėl vaiko dalyvavimo šiame tyrime duodu laisva valia. Leidžiu naudoti asmens duomenis ta apimtimi ir būdu, kaip nurodyta Informuoto asmens sutikimo formoje.

Patvirtinu, kad gavau Informuoto asmens sutikimo formos egzempliorių, pasirašytą tyrėjo / kito jo įgalioto tyrimą atliekančio asmens.

Jeigu sutinkate su pateiktais teiginiais, pažymėkite (✓). Jeigu nesutinkate, žymėti nieko nereikia.

- ☐ Aš sutinku, kad mano vaikas dalyvautų šiame 6 mėn. trukmės tyrime.
- ☐ Aš sutinku, kad mano vaikas dalyvautų papildomame tyrime*, jeigu bus gautas papildomas finansavimas.
- ☐ Aš sutinku, kad mano vaikas būtų kviečiamas dalyvauti būsimuose tyrimuose per „BootstrApp“ programėlę.

* informacija apie papildomą tyrimą pateikta 7 punkte.

Tėvai ar globėjai (ar kiti sutikimą turintys teisę duoti asmenys)

vardas	pavardė	atstovavimo pagrindas	parašas	pasirašymo data	pasirašymo laikas
vardas	pavardė	atstovavimo pagrindas	parašas	pasirašymo data	pasirašymo laikas

Patvirtinu, kad suteikiau informaciją apie tyrimą aukščiau nurodytam asmeniui. Patvirtinu, kad tėvams ar globėjams (ar kitiems sutikimą duoti turintiems teisę asmenims) buvo skirta pakankamai laiko apsispręsti dėl vaiko dalyvavimo tyrime, atsižvelgiant į tyrimo pobūdį, taip pat įvertinus kitas aplinkybes, galinčias daryti įtaką priimamam sprendimui. Aš skatinau tėvus ar globėjus (ar kitus sutikimą turinčius teisę duoti asmenis) užduoti klausimus ir į juos atsakiau.

Tyrėjas ar kitas jo įgaliotą tyrimą atliekantis asmuo

vardas	pavardė	pareigos tyrime	parašas	pasirašymo data	pasirašymo laikas
--------	---------	-----------------	---------	-----------------	-------------------