

សកលវិទ្យាល័យនៃរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ទីក្រុង IRVINE
ការយល់ព្រមធ្វើជាមនុស្សឱ្យគេស្រាវជ្រាវផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ--
ក្រដាសបំពេញខ្លី

ឈ្មោះនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ: _____

ឈ្មោះអ្នកដឹកនាំការស្រាវជ្រាវ, នាយកដ្ឋាន & លេខទូរសព្ទ: _____

អ្នកកំពុងត្រូវគេស្នើសុំឱ្យចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវមួយ។ ព្រោះលិខិតអនុញ្ញាតមិនបានបកប្រែជាភាសាដែលអ្នកអាចយល់ លិខិតជាភាសាអង់គ្លេសនឹងត្រូវបានបកប្រែជូនអ្នកដោយផ្ទាល់មាត់។

មុនអ្នកយល់ព្រមចូលរួមអ្នកស៊ើបអង្កេតត្រូវប្រាប់អ្នកអំពី(១)គោលបំណង, ទម្រង់ការ(នីតិវិធី), និងរយៈពេលនៃការស្រាវជ្រាវ;(២)ទម្រង់ការណាមួយដែលស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលពិសោធន៍;(៣)ហានិភ័យណាដែលអាចគ្រោងទុកឬក៏មើលឃើញជាមុន, ភាពមិនស្រួលក្នុងខ្លួន, និងផលប្រយោជន៍នៃការស្រាវជ្រាវ;(៤)នីតិវិធីឬក៏ការព្យាបាលផ្សេងទៀតដែលអាចមានប្រយោជន៍ល្អ; និង(៥)ការសម្ងាត់នឹងត្រូវបានរក្សាដូចម្តេច។ តាមដែលអាចធ្វើទៅបានអ្នកស៊ើបអង្កេតត្រូវប្រាប់អ្នកអំពី(១)ប្រាក់សំណងឬក៏ការព្យាបាលណាដែលអ្នកអាចទទួលបានប្រសិនបើគ្រោះថ្នាក់កើតឡើងដល់អ្នក;(២)ឪពុកម្តាយក្នុងការកើតមានហានិភ័យដែលមិនអាចគ្រោងទុកជាមុន;(៣)កាលៈសៈខ្លះដែលបណ្តាលឱ្យអ្នកស៊ើបអង្កេតផ្អាកឬក៏បញ្ឈប់ការចូលរួមរបស់អ្នក;(៤)ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនដែលអ្នកត្រូវចេញ;(៥)តើមានអ្វីកើតលើប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តបញ្ចប់ការចូលរួម;(៦)ពេលណាអ្នកនឹងទទួលបានតំណឹងលទ្ធផលស្រាវជ្រាវថ្មីដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ការសម្រេចចិត្តចូលរួមរបស់អ្នក; និង(៧)តើមានមនុស្សប៉ុន្មានអ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវមួយនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកយល់ព្រមចូលរួម អ្នកនឹងត្រូវបានទទួលលិខិតមួយច្បាប់នេះដែលមានចុះហត្ថលេខារួចព្រមទាំងក្រដាសទទួលយល់ព្រមជាភាសាអង់គ្លេសមួយច្បាប់ទៀតផងដែរ។

អ្នកអាចទាក់ទងមក _____ តាមលេខទូរសព្ទ(_____) _____ បានគ្រប់ពេលប្រសិនបើអ្នកមានសំនួរអំពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ។ អ្នកអាចទាក់ទងមក UCI Institutional Review Board តាមទូរសព្ទលេខ ៩៤៩ ៨២៤ ៦០៦៨ ឬ ៩៤៩ ៨២៤ ២១២៥ ឬ

តាមអ៊ីម៉ែល IRB@research.uci.edu ប្រសិនបើអ្នកមានសំនួរអំពីសិទ្ធិក្នុងនាមជាអ្នកត្រូវគេយកធ្វើជា កម្មវត្ថុនៃការស្រាវជ្រាវ ឬ ក៏អំពីថាតើត្រូវធ្វើដូចម្តេចបើអ្នករងគ្រោះថ្នាក់។

ការចូលរួមរបស់អ្នកក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះគឺធ្វើដោយស្ម័គ្រចិត្ត ហើយអ្នកនឹងមិនត្រូវគេពិន័យ ឬក៏ត្រូវបាត់បង់ផលប្រយោជន៍ឧបត្ថម្ភណាមួយលើប្រសិនបើអ្នកមិនស្ម័គ្រចិត្តចូលរួមឬក៏សម្រេច ចិត្តឈប់។ ការចុះហត្ថលេខាលើលិខិតនេះមានន័យថាការសិក្សាស្រាវជ្រាវ រួមទាំងព័ត៌មានខាងលើ ត្រូវបានរៀបរាប់ជូនអ្នកដោយផ្ទាល់មាត់ជាភាសាដែលអ្នកអាចយល់បានហើយអ្នកក៏មានឪកាសសួរ សំនួរអំពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះដែរហើយអ្នកបានយល់ព្រមស្ម័គ្រចិត្តចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ នេះ។

ឈ្មោះ អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត ហត្ថលេខា អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត កាលបរិច្ឆេទ ថ្ងៃ ខែ

ឈ្មោះសាក្សី ហត្ថលេខា សាក្សី កាលបរិច្ឆេទ ថ្ងៃ ខែ