

**Tự Xác Nhận là Người Lấy Quyết Định Thay Thế cho Đối Tượng Tham Gia
vào Cuộc Nghiên Cứu của Trường Đại Học California**

Đoạn 1:

Tôi sẵn sàng làm người lấy quyết định thay thế cho _____
(Đối tượng khả dĩ)

để tham gia vào _____
(Tựa đề của đề án nghiên cứu và số IRB)

nơi thực hiện cuộc nghiên cứu _____
(Người nghiên cứu chính)

Đoạn 2:

Phân loại người thay thế khả dĩ

Đánh dấu () vào phân loại mô tả đúng nhất của mối quan hệ của quý vị với đối tượng:

Đối với những phân loại nêu trên của quý vị, cung cấp (các) tên của thân quyến khác. Thí dụ, nếu quý vị là con trai hay con gái lớn của đối tượng, thì cung cấp tên của người lớn, nếu có, mô tả đúng nhất theo phân loại 1-4)

1. Tên đại diện trong chỉ dẫn trước về chăm sóc sức khỏe của đối tượng.
2. Người trông coi hay giám hộ của đối tượng, có quyền lấy quyết định chăm sóc sức khỏe cho đối tượng
3. Người hôn phối của đối tượng.
4. Bạn nội gia của đối tượng
5. Con trai hay con gái lớn của đối tượng
6. Cha mẹ chăm nuôi của đối tượng
7. Anh trai hay chị gái lớn của đối tượng
8. Cháu nội ngoại lớn của đối tượng
9. Người lớn có mối quan hệ với đối tượng không nằm trong một trong những phân loại nêu trên và được mô tả đúng nhất là:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

(Thí dụ: anh chị em họ, cô dì, v.v...)

Đoạn 3:

Phải điền thông tin vào đoạn sau đây, chỉ dành cho người thay thế đồng ý tham gia vào cuộc nghiên cứu ở những nơi không khẩn cấp:

(Đánh dấu vào tuyên bố mô tả đúng nhất hiểu biết của quý vị về đối tượng khả dĩ)

_____ Tôi sống với đối tượng và đã sống chung trong _____ năm.

_____ Tôi đã bàn thảo với đối tượng về việc tham gia vào cuộc nghiên cứu và tin rằng mình có thể thực hiện ý muốn của đối tượng.

_____ Dạng khác (xin mô tả): _____

Đoạn 4:

Thông tin liên lạc của người thay thế khả dĩ:

Họ tên: _____

Điện thoại nhà: () _____

Điện thoại nơi làm việc: () _____

Điện thoại di động: () _____

Địa chỉ: _____

Điện thư (e-mail): _____

_____ Ngày ____/____/____

_____ Ngày ____/____/____