

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਜਨਮ ਦੀ ਤਾਰੀਖ (ਜਾਂ ਆਈ ਡੀ ਲੇਬਲ)

ਅਧਿਐਨ ਨੰਬਰ:

GENVASC ਅਧਿਐਨ

ਜੈਨੇਟਿਕਸ ਐਂਡ ਦਿ ਵੈਸਕਿਊਲਰ ਹੈਲਥ ਚੈਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (GENETICS AND THE VASCULAR HEALTH CHECK PROGRAMME) ਸਹਿਭਾਗੀਆਂ ਲਈ ਬਗੈਰ-ਗਵਾਹ ਸਹਿਮਤੀ ਪੱਤਰ
ਸੰਸਕਰਣ 1.1 12/09/2013

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ (NHS ਸਿਹਤ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ) ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦਿਓ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਮਿਲੇਗੇ।

ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕਥਨਾਂ ਤੇ ਸਹੀ ਲਗਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਹਿਮਤ ਹੋ

ਹਾਂ ਨਹੀਂ

1.	ਮੈਂ ਸਹਿਭਾਗੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੀਫਲੈਟ (Participant Information Leaflet) ਸੰਸਕਰਣ 4.0 ਤਾਰੀਖਬੱਧ 12 ਸਤੰਬਰ 2013, ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਅਤੇ ਸਮਝ ਲਿਆ ਹੈ।		
2.	ਮੈਂ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕਿਊਲਰ (ਦਿਲ ਅਤੇ ਖੂਨ ਪਰਵਾਹੀ ਨਾੜੀਆਂ ਸਬੰਧੀ) ਖੋਜ (DNA ਖੋਜ ਸਮੇਤ) ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰਾ ਦਾਨ ਵਾਲੰਟਰੀ (ਸਵੈ-ਇੱਛੁਕ) ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਨਮੂਨਿਆਂ ਦੇ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਵਾਬੀ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆ ਨਹੀਂ ਮਿਲੇਗੀ।		
3.	ਮੈਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕਿਊਲਰ ਖੋਜ ਲਈ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ।		
4.	ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਖੋਜ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੀ ਪਛਾਣ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਮੇਰੀ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਗੁਪਤ ਰਹੇਗੀ।		
5.	ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਖੋਜ ਦੇ ਸਪੋਂਸਰ (ਪ੍ਰਾਯੋਜਕ) ਅਤੇ ਯੂਕੇ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਖੋਜ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਦੀ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਮੇਰੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹਨ।		
6.	ਮੈਂ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ NHS ਨੰਬਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਡੈਟਾਬੇਸ ਖੋਜਾਂ ਤੋਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਡਾਕਟਰੀ ਹਾਲਤ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।		
7.	ਇਖਤਿਆਰੀ ਮੈਂ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇ ਕੋਈ ਢੁਕਵੇਂ ਖੋਜ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਹੋਣਗੇ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਸ਼ਾਮਲੀਅਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਉਸਦੇ ਲਈ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਟੀਮ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ/ਸਮਝਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਬੇਨਤੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮੈਂ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਪਾਬੰਦੀ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹਾਂ। ਮੇਰਾ ਈਮੇਲ ਐਡਰੈੱਸ ਹੈ:		

ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਹੇਠਲੇ ਖਾਨਿਆਂ ਵਿੱਚ (ਦਸਤਖਤ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ) ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਦੇ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਨਾਲ ਲਿਖਿਆ ਜਾਵੇ

ਮਰੀਜ਼ ਦਾ ਨਾਂ: (ਨਾਂ ਛਾਪੋ)

ਪਤਾ:

ਟਾਊਨ:

ਪੋਸਟਕੋਡ:

ਜਨਮ ਦੀ ਤਾਰੀਖ:

ਦਸਤਖਤ:

ਤਾਰੀਖ: (dd/mm/yyyy)

ਸ਼ੀਟ 1: ਸਾਈਟ ਡਾਈਲ, ਸ਼ੀਟ 2: ਨਮੂਨਾ, ਸ਼ੀਟ 3: GP ਡਾਕਟਰੀ ਟਿੱਪਣੀਆਂ, ਸ਼ੀਟ 4: ਮਰੀਜ਼

ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਗਿਛ ਇੱਥੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

Leicester Cardiovascular Biomedical Research Unit.
Department of Cardiovascular Sciences, Clinical Science Wing.
Glenfield Hospital, Groby Road. Leicester. LE3 9QP. UK
ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ: 0116 2583385 // ਈਮੇਲ: genvasc@le.ac.uk

UWICF ਸੰਸਕਰਣ 1.1, 12/09/2013