** BORANG PERSETUJUAN DAN KEIZINAN SUBJEK**

**Tajuk Penyelidikan**:

Dengan menandatangani borang ini, saya mengesahkan bahawa:

* Saya telah diberi maklumat tentang penyelidikan di atas secara lisan dan bertulis dan saya telah membaca dan memahami segala maklumat yang diberikan dalam risalah
* Saya telah diberikan masa yang secukupnya untuk mempertimbangkan penyertaan saya dalam penyelidikan ini dan telah diberi peluang untuk bertanyakan soalan dan semua persoalan saya telah dijawab dengan sempurna dan memuaskan.
* Saya juga faham bahawa penyertaan saya adalah secara sukarela dan pada bila-bila masa saya bebas menarik diri daripada penyelidikan ini tanpa harus memberi sebarang alasan dan ianya sama sekali tidak akan menjejaskan rawatan perubatan saya pada masa akan datang. Saya tidak mengambil bahagian dalam mana-mana penyelidikan lain pada masa ini. Saya juga memahami tentang risiko dan manfaat penyelidikan ini dan saya secara sukarela memberi persetujuan untuk menyertai penyelidikan ini di bawah syarat-syarat yang telah dinyatakan di atas. Saya faham bahawa saya harus mematuhi nasihat dan arahan yang berkaitan dengan penyertaan saya dalam penyelidikan ini daripada doktor penyelidikan (penyelidik).
* Saya faham bahawa kakitangan penyelidikan, pemantau dan juruaudit yang terlatih, pihak penaja atau gabungannya dan pihak berkuasa kerajaan atau undang-undang mempunyai akses langsung dan boleh menyemak laporan perubatan saya bagi memastikan penyelidikan ini dijalankan dengan betul dan data direkodkan dengan betul. Segala maklumat dan data peribadi akan dianggap sebagai SULIT.
* Saya akan menerima satu salinan ‘Risalah Maklumat Subjek dan Borang Persetujuan/Keizinan Subjek’ yang telah lengkap dengan tarikh dan tandatangan untuk dibawa pulang ke rumah.
* Saya bersetuju/tidak bersetuju\* untuk doktor yang biasa merawat saya diberitahu tentang penyertaan saya dalam penyelidikan ini *(\*Potong mana yang tidak berkenaan)*

**Subjek:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tandatangan: | Nombor KP: |
| Nama: | Tarikh: |

**Penyelidik yang mengendalikan proses menandatangani borang keizinan:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tandatangan: | Nombor KP: |
| Nama: | Tarikh: |

**Saksi tidak berpihak/adil:** *(Diperlukan; jika subjek adalah buta huruf dan kandungan risalah maklumat subjek disampaikan secara lisan kepada subjek)*

|  |  |
| --- | --- |
| Tandatangan: | Nombor KP: |
| Nama: | Tarikh: |