|  |
| --- |
|   |

**CovidSurg - GlobalSurg Week**

*一个跟进外科病患手术结果的全球性合作研究项目*

|  |
| --- |
|  |
| **#** | **声明（请阅读）** | **参加者****（请在每个框內写你的简称或打指模）** |
| 一 | 我已阅读/有人对我阅读上述研究的病人须知（日期为DD / MM / YYYY ，版本\_\_\_\_），并有机会就着这份资料去提出问题 |  |
| 二 | 我了解我在这项研究的参与是自愿的，我可以随时退出而且无需提供任何理由。我了解选择退出后不会影响我将来的医疗护理 |  |
| 三 | 我允许研究人员查看我的病历，以获取有关我的护理的信息，并以作为本研究的一部分的目的去与我联繫。 |  |
| 四 | 我已明确表明同意将我的数据作为本研究的一部分进行处理。我同意将在这项研究与我有关的数据存储在我的医院以及英格兰伯明翰大学的受密码保护的电脑系统中。这将在单独的位置进行备份，以确保我的信息安全。 |  |
| 五 | 我同意在充分了解风险，得益和替代方案的情况下参加本研究。 |  |
|  |
| **參加者姓名** | **同意的首席研究员/取得病人同意者姓名** |
| **参与者的签署（或指纹）** | 我（签名人）已经以上述病人可以理解的方式向他/她充分解释了本研究的性质和目的。我已经解释了所涉及的风险以及可能带来的好处。我已邀请他们就与他们有关的研究的任何方面提出问题。 |
| **研究员签署** |
| **参与者签署（或印有拇指）的日期**DD / MM / YYYY | **研究人员签署的日期**DD / MM / YYYY |