Информированное согласие на участие в медицинском научном исследовании

Номер EUCT: 2024-516208-41-00

Название исследования:

The Intensive Care Platform Trial (INCEPT)

Датское название:

Платформенное исследование интенсивной терапии (INCEPT)

Подисследование (домен): INCEPT-Профилактика тромбозов

Заявление участника исследования

Я получил(а) письменную и устную информацию и в достаточной степени осведомлён(а) о целях, ходе проведения, преимуществах и возможных недостатках исследования, чтобы дать согласие на участие. Мне известно, что участие является добровольным и что я в любой момент могу отозвать своё согласие, не потеряв при этом текущие или будущие права на лечение.
Я даю согласие на участие в исследовании и получил(а) копию данного бланка согласия, а также копию письменной информации о проекте для личного пользования.

Имя участника исследования:_____

Дата: _____Подпись:_____

Заявление сотрудника исследования, предоставившего информацию

Я подтверждаю, что участник исследования получил устную и письменную информацию об исследовании. По моему убеждению, предоставленной информации достаточно для принятия решения об участии в исследовании.

Имя врача, предоставившего информацию:

Дата: _____Подпись:_____