



## טופס הסכמה מדעת להשתתפות במחקר

אני החתום/החתומה מטה:

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_ מספר ת.ז.: \_\_\_\_\_  
כתובת: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_

א. מצהיר/ה בזה כי אני מסכים/ה להשתתף במחקר כמפורט במסמך זה.

ב. מצהיר בזה כי הוסבר לי על ידי:

שם החוקר/ת: \_\_\_\_\_ כדלהלן:

1. כי המחקר נערך בנושא:

2. כי החוקר/ת \_\_\_\_\_ קיבל/ה מוועדת האתיקה של מכללת הרצוג אישור לביצוע המחקר.

3. כי אני חופשי/ה להפסיק בכל עת את השתתפותי במחקר.

4. כי מובטחת סודיות באשר לזהותי האישית בפרסומים מדעיים.

5. כי בכל בעיה הקשורה למחקר אוכל לפנות לחוקר/ת / למרצה מרכז/ת המחקר להתייעצות נוספת, במייל: \_\_\_\_\_

ג. הנני מצהיר/ה כי נמסר לי מידע מפורט על המחקר ובמיוחד הפרטים הבאים הקשורים למטרות המחקר, לשיטות, למשך הזמן הצפוי, לסיכונים הטמונים הנפוצים ולאי-נוחות העלולה להיגרם.

ד. הנני מצהיר/ה בזה כי את הסכמתי הנ"ל נתתי מרצוני החופשי וכי הבנתי את כל האמור לעיל.

שם המשתתף/ת במחקר \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

ה. הצהרת החוקר/ת / המרצה מרכז/ת המחקר  
ההסכמה הנ"ל נתקבלה על ידי וזאת לאחר שהסברתי למשתתף/ת במחקר את כל האמור לעיל ווידאתי שכל הסבריי הובנו על ידו/ידיה.

שם הסטודנט/ החוקר \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_