**เอกสารแสดงความยินยอม**

**ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)**

**(สำหรับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๗ ปี แต่ไม่ถึง ๑๒ ปี)**

รหัสโครงการวิจัย : …………………………………………………..

(สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี เป็นผู้ออกรหัสโครงการวิจัย)

# โครงการวิจัยเรื่อง……………………………………………………………………......………………………….………………….…………..………………

# ให้คำยินยอม วันที่……….. เดือน……………….……… พ.ศ ……………….

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้นไม่มีผลกระทบต่อ*.........(ให้ระบุเฉพาะผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เท่านั้น* *เช่น การใช้บริการ การรักษาโรค* *การเรียนการสอน หรือผลการเรียน เป็นต้น*).............. ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดง ความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ………………………………..……………………..ผู้ยินยอม

(…………………………………………………….)

ข้าพเจ้า....................................................................................บิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง ยินยอมให้...............................................................................................................................เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดงความยินยอม

ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ………………………………..……………………..

(…………………………………………………….)

บิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง

ลงนาม ……………………………………………………...พยาน

(………………………………………….………….)

**หมายเหตุ** ๑. กรณีที่บิดา/มารดาหรือผู้ปกครองให้ความยินยอมด้วยการประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ขอให้มีพยาน

ลงลายมือชื่อรับรองด้วย

๒. ขอให้ผู้วิจัยปรับใช้สรรพนาม/ถ้อยคำ ให้เหมาะสมกับเด็กที่เป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย