



CONSENTIMIENTO DEL MENOR PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Título del Estudio: {Titulo del Estudio}

Investigador Principal: {Nombre y Apellido, titulo}
{número de teléfono y dirección de correo electrónico}

{O}

Investigador Estudiante:
{Nombre y Apellido}
{número de teléfono y dirección
de correo electrónico}

Patrocinador de la Facultad:
{Nombre y Apellido, titulo}
{ número de teléfono y dirección
de correo electrónico}

{Use lenguaje apropiado para un niño de siete años.}

Se te pide que nos ayudes. Tus padres o guardianes dicen que está bien, pero depende de ti si quieres ayudar o no. Puedes detener el estudio en cualquier momento nada más dinos que quieres parar. Si quieres saber más sobre cómo ayudar, puedes preguntarnos.

Propósito: {describa el propósito del proyecto con detalles simples para que el menor sepa exactamente por qué se está llevando a cabo el estudio}.

Procedimientos: Se te pedirá que {DESCRIBA LOS PROCEDIMIENTOS proporcionando una visión general, desde la perspectiva del niño, de lo que hará en el estudio. Escribe esto para que un niño de siete años pueda entenderlo. Por ejemplo, "En el estudio se te harán preguntas sobre cómo resolver problemas. También se te preguntará cómo te sientes con respecto a ti y tu familia".} Necesitarás {compromiso de tiempo} para ayudarnos.

Haremos todo lo posible para asegurar de que no te lastimes de ninguna manera. Seremos las únicas personas que saben lo que dices y haces. {modifique la oración si se le dará información a alguien que no sea un investigador} {Los riesgos potenciales, ya sean físicos, psicológicos, emocionales, etc. - deben ser mínimos o ningunos}.

Si entiendes lo que te pedimos que hagas y decides ayudar, se te pide que firmes tu nombre a continuación.

Nombre y Firma del niño dando consentimiento

Fecha

Firma del testigo al consentimiento del niño

Fecha

Firma del Investigador

Fecha



Research and
Sponsored Programs
Academic Affairs

*LA COMITÉ DE REVISIÓN INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE HOUSTON - CLEAR LAKE HA REVISADO Y APROBADO ESTE PROYECTO. CUALQUIER PREGUNTA RELATIVA A SUS DERECHOS COMO SUJETO DE ESTA INVESTIGACIÓN PUEDE SER DIRIGIDA A LA JUNTA DE REVISIÓN INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE HOUSTON - CLEAR LAKE (281-283-3015). TODOS LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN QUE REALIZAN LOS INVESTIGADORES DE LA UHCL ESTÁN GOBERNADOS POR LOS REQUISITOS DE LA UNIVERSIDAD Y EL GOBIERNO FEDERAL.
(FEDERALWIDE ASSURANCE # FWA00004068)*