

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Título del proyecto de investigación:

El voluntario/a debe leer atentamente y responder a las siguientes preguntas:

(Rodee con un círculo la respuesta elegida)

¿Ha leído toda la información que le ha sido facilitada sobre este proyecto? Sí / NO

¿Ha podido formular preguntas y comentarios sobre el proyecto? Sí / NO

¿Ha recibido información suficiente sobre el mismo? Sí / NO

¿Ha obtenido respuesta satisfactoria a totes sus preguntas? Sí / NO

¿Qué investigador le ha hablado de este proyecto? *(Nombre y apellidos del investigador)*

.....

¿Ha entendido que usted puede abandonar este proyecto en cualquier momento y sin que deba manifestar motivo alguno para ello? Sí / NO

¿Ha entendido los posibles riesgos derivados de su participación en este proyecto? Sí / NO

¿Está de acuerdo en participar? Sí / NO

¿Percibirá alguna compensación por su participación? Sí / NO

(Sólo cuando proceda) ¿Autoriza la participación en este proyecto de la persona

de quién usted es responsable? *(Nombre y apellidos de esta persona)* Sí / NO

(Otros ítems que crea conveniente añadir en función de las características del proyecto)

Firma **Fecha**

Nombre y apellidos del voluntario/a:

.....

En caso de que con posterioridad usted desee formular alguna pregunta o comentario sobre el proyecto o bien desee abandonar su participación en el mismo contacte, por favor, con:

(Nombre y apellidos del investigador)

.....

E-mail de contacto: *Teléfono:*

Lugar, fecha y firma del investigador: