

FORMULARIO PARA INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS (4)

Para toda investigación que involucre seres humanos. Es necesaria la aprobación del Comité de Ética Escolar - CEE, antes de la experimentación.

Título del proyecto:

Nombre(s) del estudiante(s):

Asesor:

Teléfono/e-mail del contacto:

El formulario debe ser rellenado junto con el asesor/supervisor designado/cientista calificado. Compruebe los siguientes elementos:

1. Presenté mi plan de investigación para su aprobación, el cual está de acuerdo, y describe todos los procedimientos utilizados e indicados en las instrucciones para la investigación con seres humanos: objetivos, cómo minimizar riesgos e incomodidades (si las hubiera), beneficios, confidencialidad, procedimiento para obtener consentimiento, etc.

Sí No

2. He adjuntado encuestas o cuestionarios que utilizaré en mi encuesta,

Sí No

3. He adjuntado un formulario de consentimiento informado, que utilizaré si es necesario.

Sí No

4. ¿Está trabajando con un científico calificado?

Sí (Se debe adjuntar el formulario) No

Nombre: _____

Formación: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____ E-mail: _____

Experiencia en relación al proyecto: _____

Debe ser rellenado por el CEE después de la revisión del plan de investigación:

El proyecto de investigación **NO está aprobado** en este momento, requiriendo cambios.

Se aprueba el proyecto de investigación, de acuerdo con las siguientes definiciones:

1. Nivel de Riesgo: No há riesgo Riesgo mínimo Riesgo superior al mínimo

2. Necesidad de cientista calificado: Sí No

3. Se requiere permiso por escrito de los menores para la investigación que involucre a menores:

Sí No No aplicabl (no hay menores en este estudio)

4. Se requiere permiso por escrito de los padres/tutores para las investigaciones que involucre menores:

Sí No No aplicable (no hay menores en este estudio)

5. Consentimiento por escrito para personas mayores de 8 años :

Sí No No aplicable (no hay sujetos de 18 años o más en este estudio)

FIRMA DEL CEE: Ninguna de estas personas puede ser el **asesor, el supervisor designado, el científico calificado o alguien relacionado con el estudiante** (ejemplo: madre, padre, etc.) para evitar conflictos de intereses.

Certifico que he revisado el proyecto del estudiante(s) y ratifico las disposiciones mencionadas anteriormente.

Profesional de Salud Mental o Médico (un psicólogo, un psiquiatra, un médico general, un trabajador social con antecedentes comprobados, una enfermera titulada o un psicopedagogo)	
Nombre	Formación
Firma	Fecha de la aprobación

Administrador de la Escuela	
Nombre	Formación
Firma	Fecha de la aprobación

EJEMPLO DE FORMULARIO PARA CONSENTIMIENTO

Instrucciones para el(los) estudiante(s): Un formulario para el consentimiento debe ser desarrollado junto con el asesor, supervisor designado o cientista calificado.

. Este formulario se utiliza para proporcionar información al sujeto de la investigación (o padre / tutor) y para documentar el consentimiento, el acuerdo del menor y / o permiso de los padres / tutor.

- Cuando el consentimiento por escrito es exigido, el estudiante se queda con el original firmado.
- El(los) estudiante(s) puede(n) usar este formulario o puede(n) copiar **TODOS** los ítems en un nuevo documento.
- O consentimiento debe informarse en los créditos finales del video de la presentación.

SOLICITO SU AYUDA VOLUNTARIA EN MI PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. LEA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN Y SI ACEPTA PARTICIPAR, SUSCRÍBETE EN EL LUGAR INDICADO.

Objetivo del proyecto:

Si participa, deberá:

Tiempo requerido para participar:

Riesgos:

Beneficios:

Cómo se mantendrá la confidencialidad:

La participación en este estudio es **completamente voluntaria**. Si decide no participar, no habrá consecuencias. Tenga en cuenta que si elige participar, puede abandonar la encuesta en cualquier momento y, si no lo desea, no es necesario que explique el motivo del retiro.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, puede comunicarse con el maestro asesor.

Nombre del Asesor:

Teléfono / e-mail:

Al firmar este formulario, certifico que he leído y comprendido la información anterior y que doy libremente mi consentimiento / acuerdo para participar o permiso para que mi hijo participe.

Consentimiento de mayor o permiso de menor de edad

Nombre de la persona de la investigación:

Fecha:

Fecha:

Permiso de los padres / responsables o tutores (sí aplicable)

Nombre del padre / madre / responsable o tutor:

Fecha:

Firma: