**الكلية:** انقر هنا لاختيار اسم الكلية

**القسم:** انقر هنا لكتابة اسم القسم

**التاريخ:** انقر هنا لاختيار التاريخ

**عنوان البحث:** انقر هنا لكتابة عنوان البحث

يجري الباحث: انقر هنا لكتابة اسمك من انقر هنا لكتابة اسم المؤسسة (جامعة اليرموك) دراسة حول انقر هنا لكتابة عنوان البحث باختصارلطلبة الدراسات العليا أو طلبة البكالوريوس تكتب هنا عبارة وذلك من أجل الحصول على درجة (تذكر الدرجة) في تخصص (يذكر اسم التخصص)، أم فيما يخص أعضاء هيئة التدريس يمكن الاكتفاء بوضع نقطة

وتهدف الدراسة الحالية الوصول إلى نتائج تمكن الباحث من انقر هنا لكتابة أهداف البحث باختصار.

عزيزي المشارك،

أطلب منك الموافقة على المشاركة في بحثي الذي أقوم به وذلك بعد اطلاعك على أهداف وطبيعة الدراسة المشار إليها سابقاً والتي قدمت لك بشكل مكتوب وشفهي، واتاحة الفرصة لك للاستفسار حول الدراسة، بعد أخذ البنود التالية بالاعتبار:

* على الرغم من موافقتي على المشاركة في هذه البحث حالياً، إلا أنني أستطيع الانسحاب في أي وقت، وبإمكاني الامتناع عن إجابة أي سؤال دون أن يترتب على ذلك أية نتائج مهما كان نوعها.
* بإمكاني سحب موافقتي على استخدام البيانات التي تم الحصول عليها من خلال مقابلتي خلال أسبوعين من اجراء المقابلة، وفي هذه الحالة يتم حذف البيانات المتعلقة بذلك.
* أن كل المعلومات التي أقوم بتزويدها في هذه الدراسة ستعامل بشكل سري، وسيتم الحفاظ على سرية هويتي الشخصية، وأن ذلك قد يتم من خلال تغيير اسمي وتعديل أو إخفاء أية تفصيلات من المقابلة قد تقود إلى الكشف عن هويتي أو هوية الأشخاص الذين أتحدث عنهم.
* قد يتم اقتباس بعض الأجزاء من مقابلتي بشكل مبهم انقر هنا لكتابة مصادر الاقتياس.
* في حال قيامي بإخبار الباحث عن وضع فيه خطورة أو أذى لي أو للآخرين فإنه يستطيع إيصال ذلك إلى السلطات والجهات المختصة، وأنه سيناقش ذلك معي أولاً ولكنه قد يقوم بذلك بعد الحصول على موافقتي أو دون الحصول على تلك الموافقة.
* سيتم حفظ الموافقات الخطية والتسجيلات الصوتية والمرئية في انقر هنا لكتابة المكان الذي سيتم فيه الاحتفاظ بالموافقات والتسجيلات (لدى الباحث على سبيل المثال.
* أن وصف مقابلتي والذي تم حذف كل المعلومات الدالة على هويتي سيتم الاحتفاظ به لغاية انقر هنا لكتابة مدة الاحتفاظ بالمعلومات.
* أنه بإمكاني الوصول إلى المعلومات التي قمت بتزويدها سابقاً في أي وقت أرغب ما دامت مخزنة وذلك ضمن مبدأ حرية المعلومات.
* حرية التواصل مع الأشخاص القائمين على البحث لطلب اي توضيحات أو معلومات إضافية أرغب بالحصول عليها.
* لم أحصل على منفعة مباشرة جراء مشاركتي في هذه الدراسة.
* أنني أوافق على تسجيل مقابلتي بشكل (اختر الاجابة):

أ. صوتي ب. مرئي ج. كلاهما

**توقيع المشارك:......................................................................................................................... التاريخ: / / 20**

**في حال وجود أية استفسارات يرجى التواصل مع:**

**اسم الباحث:** انقر هنا لكتابة اسمك **رقم الهاتف:** انقر هنا لكتابة رقم للتواصل **البريد الالكتروني:** انقر هنا لكتابة بريدك الالكتروني

**اسم المشرف على البحث:** انقر هنا لكتابة اسم المشرف الأكاديمي (للطلبة) واكتب اسمك في حال أعضاء هيئة التدريس

**اسم الجهة الداعمة ان وجدت:** انقر هنا لكتابة اسم الجهة الداعمة