**(نموذج طلب موافقة أخلاقية على اجراء بحث علمي)**

|  |  |
| --- | --- |
| **عنوان البحث( باللغة الانجليزية)** |  |
| **عنوان البحث( باللغة العربية)** |  |
| **الباحث الرئيس** |  |
| **الرتبة الاكاديمية** |  |
| **الكلية والقسم** |  |
| **الباحثون المشاركون ومرجعياتهم** |  |
| **البريد الإلكتروني للباحث الرئيس** |  | **رقم التواصل** |  |

**معلومات عامة عن البحث**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **هل البحث رسالة علمية** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **الرجاء التحديد ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه** |
| **هل البحث ممول من الجامعة او أي جهة اخرى** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **حدد الجهة الممولة: .............................** |
| **هل سيتم التقدم لجهة مانحة لتمويل البحث** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **حدد الجهة المانحة: .............................** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نوع البحث** | **علوم صحية ☐** | **علوم طبيعية وهندسية ☐** | **علوم إنسانية أو اجتماعية أو تربوية ☐** |
| **تخصص البحث الدقيق** |  |

**تفاصيل البحث**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **سيتم التعامل في هذا البحث مع** | **☐ الإنسان** | **☐ الحيوان والكائنات الحية** | **☐ البيئة** | **☐ أخرى** |
| **اذا كان البحث على الإنسان، هل هو؟** | **☐ أقل من 16 سنة** | **☐ بالغ عاقل** | **☐ بالغ غير عاقل** |
| **هل البحث يتعلق بالقاصر او ذوي الاحتياجات الخصاصة** | **☐ نعم** | **☐ الى حد ما** | **☐ لا** |
| **هل يتناول البحث قضايا حساسة مرتبطة** | **☐ القيم الدينية** | **☐ القيم الاجتماعية** | **☐ ذات بعد أمني** |
| **ملخص البحث (5 أسطر كحد أقصى)** |
|  |
| **الهدف الرئيسي من البحث (خمسة أسطر كحد أقصى)** |
|  |
| **طريقة إجراء البحث والمنهجية (خمسة أسطر كحد أقصى)** |
|  |
| **أداة البحث ومحاورها الرئيسية (خمسة أسطر كحد أقصى)** |
|  |

**عينة البحث**

|  |  |
| --- | --- |
| **الشريحة المستهدفة** |  |
| **طريقة جمع العينة** |  |
| **وقت جمع العينة** |  |
| **هل ستبلغ الجهة المسؤولة عن أفراد العينة بالبحث** | **نعم ☐** | **لا ☐** |  |
| **هل يلزم مساعدون مأهلون لجمع العينة** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **حدد:..............................** |
| **هل ستقدم حوافز لأفراد العينة أو الجهة المسؤولة** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **حدد:..............................** |
| **هل سيتأثر المشاركون في العينات التجريبية أو الضابطة إذا وجدت سلبا أو إيجابا؟ (** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **حدد:..............................** |
| **هل يوجد الجهة المسؤولة عن أفراد العينة** |  |  | **حدد:..............................****مستشفى، مدرسة، غير ذلك** |
| **هل سيبلغ أفراد العينة بالدراسة، ويتم أخذ موافقتهم أو موافقة المسؤولين عنهم** | **نعم ☐** | **لا ☐** |  |
| **هل سيتم تقديم أدوية أو أي مواد لأفراد العينة** | **نعم ☐** | **لا ☐** |  |
| **هل سيمارس أفراد العينة نشاطا معينا يؤثر على حياتهم أو سلوكهم** | **نعم ☐** | **لا ☐** |  |
| **هل ترغب بإضافة أي معلومة أخرى** |
|  |

**العرض على المجالس واللجان**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **هل تم عرض المقرح على لجنة اخلاقيات البحث العلمي؟** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **حدد:..............................** |
| **هل تم عرض المقرح على مجلس القسم؟** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **حدد:..............................** |
| **هل تم عرض المقرح على مجلس الكلية؟** | **نعم ☐** | **لا ☐** | **حدد:..............................** |

 **أقر بأن جميع المعلومات الواردة أعلاه صحيحة، واتعهد بالالتزام بأخلاقيات البحث العلمي، وعدم اجراء أي تعديل على استبيان الدراسة.**

مقدم الطلب:

 التاريخ: / / 14هـ

 التوقيع: