



Annexure – Hindi Consent Form

मैं, श्रीमान/श्रीमती _____ माँ/पिता _____, अपने बच्चे _____ के रक्त/मूत्र परीक्षण के लिए सहमति देता हूँ। मुझे इस परीक्षण के लाभ के विषय में समझाया गया है। मुझे यह भी बताया गया है कि मुझे बच्चों को पुनः परीक्षण के लिए लाना पड़ सकता है। मुझे यह भी ज्ञात है कि मैं किसी भी समय इस सोध में भाग लेने से मना कर सकता/सकती हूँ और इससे मेरे बच्चे की चिकित्सा में कोई बाधा नहीं आयेगी। मैं इस शोध में स्वैच्छिकता से भाग ले रहा/रही हूँ।

पिता/माता के नाम व हस्ताक्षर / अंगूठा

दिनांक :

शोधकर्ता के हस्ताक्षर :

नाम :

दिनांक :

