

Name of Subject:	اسم المشارك
Medical Record Number:	رقم السجل الطبي
Principal Investigator: Hanadi Alhamdan	هنادي الحمدان الباحث الرئيس
Address: Riyadh, Saudi Arabia	العنوان الرياض، المملكة العربية السعودية
Telephone:	رقم الهاتف

<p>Why Is This Study Being Done? To decrease accident rates and enhancing road safety</p> <p>How Many People Will Take Part in This Study? Fifty drivers</p> <p>Where will the study take place? Riyadh, Saudi Arabia</p> <p>What is Expected of Me During the Study? Drivers will be required to wear smartwatches and turn on the dash camera during their everyday daily driving.</p> <p>How Long Will I Be in This Study? Three months</p> <p>Can I Stop Being in This Study? You can decide to stop at any time. Taking part is purely voluntary.</p> <p>What are the Benefits of This Study? There will be no direct benefit to you from taking part in this study. Study results may be useful to decrease accident rates and enhancing road safety.</p>	<p>ما سبب القيام بهذا البحث العلمي؟ لتحسين سلامة الطرق وتقليل الحوادث المرورية</p> <p>كم عدد الأشخاص المفترض مشاركتهم في هذا البحث العلمي؟ خمسون سائقاً</p> <p>موقع إجراء هذا البحث العلمي؟ الرياض، المملكة العربية السعودية</p> <p>ما المطلوب مني خلال هذا البحث العلمي؟ سيُطلب من السائقين ارتداء ساعات ذكية وتشغيل كاميرا لوحة القيادة أثناء القيادة اليومية.</p> <p>كم مدة مشاركتي في هذا البحث العلمي؟ ثلاثة أشهر</p> <p>هل يمكنني إنهاء المشاركة في هذا البحث العلمي؟ المشاركة طوعه محضة ويمكنك أن تنهيا في أي وقت تشاء.</p> <p>ما هي فوائد هذا البحث العلمي؟ لن تكون هناك أي فائدة مباشرة لك من المشاركة في هذا البحث العلمي. نتائج هذا البحث قد تكون مفيدة لتحسين سلامة الطرق وتقليل الحوادث المرورية.</p>
--	--

What are the Risks of This Study?

The study contains only the minimum risks drivers may be exposed to during everyday driving.

What if I am Injured Because I Took Part in This Study?

If you are injured because of being in this study, treatment will be provided by at no cost to you.

What are the Costs of This Study?

There are no costs to you if you take part in this study.

Will I Be Paid for Taking Part in This Study?

No

What are the Alternatives?

Totally Voluntary experiment

Will My Information Be Kept Private?

Your personal information will be kept private. It will be given out only if required by law. Your personal information will not be used in any reports.

What are My Rights if I Take Part in This Study?

Taking part in this study is your choice. You may choose to take part or not to take part. If you decide to take part in the study, you can quit at any time. There will be no penalty to you for your decision.

ما هي المخاطر المتوقعة من المشاركة في هذا البحث العلمي؟
تحتوي الدراسة فقط على الحد الأدنى من المخاطر التي قد يتعرض لها السائقون أثناء القيادة اليومية.

ماذا سيحدث إذا أصابني ضرر جراء المشاركة في هذا البحث العلمي؟

إذا حدث أن أصبت بضرر نتيجة مشاركتك في هذا البحث العلمي، سيقدم لك مستشفى الملك عبد الله الجامعي العلاج دون أي تكلفة لك.

وما هي تكاليف المشاركة في هذا البحث العلمي؟
لا توجد تكاليف للمشاركة في هذه الدراسة البحث العلمي.

هل هنالك أجر مقابل المشاركة في هذا البحث العلمي؟
لا

ما هي البدائل؟
المشاركة في هذا البحث طوعية بشكل كامل

هل سيتم الحفاظ على معلوماتي بسرية؟
معلوماتك الشخصية سيتم الحفاظ عليها بسرية تامة. ولا تعطي إلا إذا اقتضى الأمر وذلك في حدود النظم والقوانين المطبقة بهذا الخصوص. معلوماتك الشخصية لن تستخدم في أي تقارير.

ما هي حقوقي إذا شاركت في هذا البحث العلمي؟
المشاركة في هذا البحث العلمي هي بمحض اختيارك. يمكنك أن تختار المشاركة أو لا. إذا قررت أن تشارك في هذا البحث العلمي، يمكنك التوقف في أي وقت تشاء. وإذا لم تشارك لن تكون هناك أي عقوبة لك.

Who Do I Call if I Have Questions or Problems?

If you have questions about the study, you can call 0504449658. If you have any questions about "rights of human subjects," you may call the Chairman of the IRB at 0548867916. If you have an emergency, call 0504449658.

بمن يمكنني الاتصال إذا كان لدي أسئلة أو مشاكل؟

إذا كانت لديك أسئلة عن هذا البحث العلمي، يمكنك الاتصال بالباحث الرئيس على هذا الرقم 0504449658. إذا كانت لديك أي تساؤلات حول "حقوق الأشخاص موضوع البحث"، يمكنك الاتصال برئيس لجنة أخلاقيات البحث العلمي (IRB) على الرقم 0548867916. إذا كان لديك مكالمة طارئة اتصل ب 0504449658.

CONSENT:

Subject

I will receive a signed copy of this consent form.

Subject Signature _____

Date: / /

Time (AM ☐ PM ☐)

إقرار بالموافقة

المشارك

أقر أنا بأن هذا البحث العلمي وإجراءاته قد تم شرحها لي. لقد سمح لي بأن أسأل كل سؤال لدي الآن. ويمكنني أن أسأل أي أسئلة إضافية في أي وقت لاحق. كما يمكنني إنهاء المشاركة في هذا البحث العلمي في أي وقت دون أن تتأثر الرعاية الصحية المقدمة لي. سأحصل على نسخة موقعة من الإقرار بالموافقة.

توقيع المشارك _____

التاريخ / /

الوقت (ص ☐ م ☐)

Person Obtaining Consent:

I have explained the nature and purpose of the study and the risks involved. I have answered and will answer questions to the best of my ability. I will give a signed copy of the consent form to the subject.
Signature of Person Obtaining Consent

Date / /

Time (AM ☐ PM ☐)

الشخص الحاصل على الإقرار بالموافقة

أقر بأنني قد شرحت بصورة كاملة، طبيعة هذا البحث العلمي والفرض منه وما ينطوي عليه من مخاطر. ولقد أجبت على جميع الأسئلة بقدر الإمكان. سأعطي نسخة موقعة من الإقرار بالموافقة للمشارك المذكور أعلاه.

توقيع الشخص الحاصل على الإقرار بالموافقة

التاريخ : / /

الوقت ص ☐ م ☐

Principal Investigator

Signature of Principal Investigator

الباحث الرئيس

توقيع الباحث الرئيس

Time (AM ☐ PM ☐

الوقت ص ☐ م ☐

