

දැනුවත් භාවයෙන් කැමැත්ත ප්‍රකාශ කිරීමේ නිවේදනය

අප, ඉන්ෆොමැටික්ස් තාක්ෂණික ආයතනයේ (IIT) දෙවන වසරේ උපාධි අපේක්ෂකයන් වන අතර, අපගේ හතර වන අධ්‍යයන වාරයේ අනිවාර්ය අධ්‍යයන කොටසක් ලෙස යමෙකුගේ කථික ස්වභාව තුළින් පාර්කින්සන් රෝගය හඳුනා ගැනීමට භාවිතා කළ හැකි මෘදුකාංගයක් ගොඩ නැගීමේ ව්‍යාපෘතියක් ආරම්භ කර ඇත්තෙමු. අපගේ මෙම අධ්‍යාපනික ව්‍යාපෘතිය සාර්ථක කර ගැනීම සඳහා ඔබගේ අවංක සහය මත වැදගත් දත්ත කීපයක් එකතු කොට ගැනීමට අවශ්‍ය වී ඇත. මෙකී දත්ත ලබා දීම සඳහා ඔබ අකමැති නම්, මේ සඳහා සහභාගී නොවීමට තෝරා ගත හැකිය. කෙසේ නමුත්, මෙම ව්‍යාපෘතිය සාර්ථක වුවහොත්, අනාගතයේදී පර්කින්සන් රෝගයෙන් පෙළෙන පුද්ගලයින් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමට මෙය ඉතා හොඳ මෙවලමක් වනු ඇත.

අපගේ ව්‍යාපෘතියේ පදනම වන්නේ යමෙකුගේ කථනයේ ගුණාංග (තාරතාව, සංඛ්‍යාතය වැනි) සහ පාර්කින්සන් රෝගය අතර ඇති සහ සම්බන්ධතාවය විශ්ලේෂණය කිරීම තුළින් පාර්කින්සන් රෝගී තත්වය පුරෝකථනය කිරීමයි. ඒ සඳහා අප ඔබගේ හඬ පටිගත කොට ලබා ගත යුතුය. මේ වෙනුවෙන් අවශ්‍යතාවයට සරිලන පරිදි අප විසින් සකස් කර ඇති වාක්‍ය කීපයක් පටිගත කිරීම සඳහා කතා කිරීමට ඔබට සිදු වනු ඇත. මේ සඳහා ආසන්න වශයෙන් විනාඩි විස්සක් තිහක් පමණ කාලයක් ගත වනු ඇත. අප විසින් ඔබගේ අනන්‍යතාවය සහ අනෙකුත් සියලු තොරතුරු ඉතා රහස්‍ය භාවයෙන් ආරක්ෂා කරනු ලබන බවට ඉතා වගකීමෙන් සහතික වෙමු. අපගේ ව්‍යාපෘති වාර්තා වල කොතැනක හෝ ඔබගේ නම් හෝ විස්තර සඳහන් නොවන බවද සහතික කරමු. එබැවින් අපගේ පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතියට අවංකව සහ සැක සංකාවකින් තොරව සහභාගී වන ලෙස අපි ඔබගෙන් ඉල්ලා සිටිමු.

මෙකී හඬ පටිගත කිරීම, කොළඹ ජාතික රෝහලේ විශේෂිත සායනික ස්ථානයක, අදාළ වෛද්‍ය නිලධාරීන් ඉදිරියේ සිදු කිරීමට අපි සැලසුම් කර ඇති අතර, පටිගත කිරීම් අතරෙහි හෝ ඔබට අවශ්‍ය වුවහොත්, පටිගත කිරීම නවතා ඉන් ඉවත් වීමට ඔබට පූර්ණ නිදහස ඇති බවද දන්වමු.

සහභාගී වන්නාගේ ප්‍රකාශනය

මෙම අධ්‍යාපන කටයුත්තට අදාළ මාගේ සියලු ප්‍රශ්න සහ උනසුකයන් මා වෙත පැහැදිලි කොට ඇති අතර, මා ස්වේච්ඡාවෙන් මෙම පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතියට සහභාගී වෙමි. තවද මාගේ වයස අවුරුදු දහ අටට වැඩි බව සහතික කරමි.

සහභාගී වන්නා වෙනුවෙන් කරනු ලබන ප්‍රකාශය.
(සහභාගීවන්නාට අත්සන් කිරීමට නොහැකි නම්)

මෙම ව්‍යාපෘතියට සහභාගී වන (නම).....ගේ
.....(හිමිකාරිත්වය හෝ ඥාතිත්වය) වන මා , ඔහු /ඇය
වෙනුවෙන් මෙම අධ්‍යයනය සම්බන්ධව මා හට ඇති සියලුම ප්‍රශ්න හා උත්සාහයන් මා
වෙත පැහැදිලි කොට උත්තර ලබා දී ඇති අතර , සහභාගී වන්නා ස්වේච්ඡාවෙන්ම මේ
සඳහා සහභාගී වීමට එකඟ වී ඇත . සහභාගී වන්නා වයස අවුරුදු දහ අටට වැඩි බවද
සහතික කරමි.

සහභාගී වන්නාගේ නම :-..... වයස (අවු)

සහභාගී වන්නාගේ/භාරකරුගේ අත්සන :-දිනය :-

කණ්ඩායම් සාමාජිකයාගේ නම :-

කණ්ඩායම් සාමාජිකයාගේ අත්සන:- දිනය:-.....