



نموذج موافقة عن تقرير الحالة

نموذج لموافقة المريض على نشر معلومات عنه في المجلة السعودية للطب والعلوم الطبية

اسم المريض : _____

عنوان تقرير الحالة : _____

اسم المجلة : المجلة السعودية للطب والعلوم الطبية

رقم تقرير الحالة : _____

الكاتب المسئول عن التواصل : _____

أنا _____ أعطي موافقتي على نشر المعلومات عن نفسي أو عن

طفلي أو عن قريبي أو عن الشخص الذين أقوم برعايته {يوضع إشارة حول المعني} بشأن الموضوع المشار إليه أعلاه في المجلة السعودية للطب والعلوم الطبية .

لقد أطلعت على المادة التي سوف تنشر وتم شرحها لي وهي كالتالي :

١ . سيتم نشر المعلومات بدون ذكر أسمى وبقاء هويتي مجهولة .

٢ . تقوم المجلة بتحرير نص مقاله فيما يتعلق بأسلوبها وقواعدها اللغوية وتناسقها وطولها.

٣ . تنشر المعلومات في المجلة التي يتم توزيعها محلياً وخارجياً وعلى موقعها الإلكتروني www.sjmms.net وترسل

المجلة بشكل رئيس إلى الاطباء.

٤ . لن تسمح المجلة باستخدام المعلومات لأغراض الدعاية والإعلان أو لأغراض خارج سياق الموضوع.

٥ . يمكن أن الغي موافقتي في أي وقت قبل نشر المقالة ، ولكن لا يمكن إلغاء الموافقة بعد قبولها للنشر .

الاسم : _____

التوقيع : _____ التاريخ : _____

توقيع المسئول عن التواصل : _____

التاريخ : _____