

ចំណងជើងនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ៖

អ្នកស៊ើបអង្កេតចម្បង៖

ច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិរបស់អ្នកចូលរួមសិក្សាស្រាវជ្រាវ

អ្នកត្រូវបានស្នើសុំឱ្យចូលរួមនៅក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវវេជ្ជសាស្ត្រ។ មុនពេលអ្នកសម្រេចចិត្តចូលរួមក្នុងទម្រង់ការពិសោធ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖

ច្បាប់របស់អង្គការស៊ើបអង្កេត ព្រមទាំង អ្នកត្រូវទទួលបានដំណឹងអំពី៖

1. លក្ខណៈ និងគោលបំណងនៃការសិក្សា។
2. ទម្រង់ការនៅក្នុងការសិក្សា និងឱសថ ឬបរិក្ខារដែលនឹងត្រូវប្រើប្រាស់។
3. ការរំខាន ឬហានិភ័យដែលអាចនឹងកើតមានពីការសិក្សា។
4. អត្ថប្រយោជន៍ដែលអាចនឹងរំពឹងទុកពីការសិក្សា។
5. ទម្រង់ការជំនួស ឱសថ ឬបរិក្ខារដែលអាចនឹងជួយ ព្រមទាំងហានិភ័យនិងអត្ថប្រយោជន៍របស់វា។
6. លទ្ធភាពការបានការព្យាបាលសុខភាពប្រសិនបើវាស្រដៀងគ្នាជាមួយការព្រួយបារម្ភ។
7. ឱកាសដើម្បីសួរសំណួរអំពីការសិក្សា ឬទម្រង់ការ។
8. លទ្ធភាពក្នុងការដកខ្លួនចេញពីការសិក្សានៅពេលណាមួយ និងឈប់បន្តការចូលរួមដោយមិនប៉ះពាល់ដល់ការថែទាំនាពេលអនាគតនៅក្នុងស្ថាប័ននេះ។
9. ទទួលបានសេចក្តីចម្លងនៃការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលមានចុះហត្ថលេខា និងចុះកាលបរិច្ឆេទ សម្រាប់ការសិក្សា។
10. ឱកាសក្នុងការយល់ព្រមដោយស្ម័គ្រចិត្តទៅក្នុងការសិក្សា ដោយមិនមានការបង្ខិតបង្ខំ។

ខ្ញុំបានអានដោយប្រុងប្រយ័ត្នលើព័ត៌មានខាងលើ ហើយខ្ញុំយល់ពេញលេញអំពីសិទ្ធិរបស់ខ្ញុំក្នុងនាមជាអ្នកចូលរួមដែលមានសក្តានុពលនៅក្នុងការសិក្សានេះ។

កាលបរិច្ឆេទ៖ _____ ម៉ោង៖ _____

ហត្ថលេខា៖ _____

(អ្នកចូលរួម)

ហត្ថលេខា៖ _____

(ឪពុកម្តាយឬតំណាងស្របច្បាប់ ប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់បាន)

លើចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកដទៃក្រៅពីអ្នកចូលរួម សូមបញ្ជាក់ទំនាក់ទំនង៖ _____