

CONSENT OF PARTICIPANTS

CONSENT FORM

Investigator: Itisha Maji

M.Sc. Nursing Student

Address: Tata Medical center

Phone no-7001593230

Email: itishamaji@gmail.com

Understand I am being asked to participate in a research study. **Topic " A Study To Assess The Knowledge And Attitude Of Cancer Patients Regarding Fertility Preservation Among Patients With Cancer In A Oncology Hospital,kolkata."**

The ultimate aim of the study to assess the knowledge of cancer patients regarding fertility preservation.

I agreed to participate in the study. There is no known risk associated with the study.

I am informed with the benefits of participating in this study and for future reference.

I realize that my participation in the study is entirely voluntary, and I may withdraw from the study anytime I wish. If I decide to discontinue my participation in this study, I will continue to be treated in the usual and customary fashion.

I understand that all study data will be kept confidential. However, this information may be used in nursing presentation.

I understand that no compensation will be given to my participants in the research study.

If I need to, I can contact Itisha Maji, M.sc nursing student, Tata medical center, anytime during the study.

The study has been explained to me. I have read and understand this consent form, all of my questions have been answered, and I agree to participate.

Signature of the sample Date:

Signature of the witness Date:

Signature of the investigator Date:

Version 1, 02/04/2026



অংশগ্রহণকারীদের সম্মতি

সম্মতি পত্র

গবেষক: ঈতিষা মাজি
এম.এসসি নার্সিং শিক্ষার্থী

ঠিকানা: টাটা মেডিক্যাল সেন্টার

ফোন নম্বর: 7001593230

ইমেইল: itishamaji@gmail.com

আমি বুঝতে পারছি যে আমাকে একটি গবেষণা অধ্যয়নে অংশগ্রহণ করার জন্য অনুরোধ করা হচ্ছে গবেষণার বিষয়: "ক্যান্সার রোগীদের মধ্যে প্রজনন সংরক্ষণ সম্পর্কে জ্ঞান ও মনোভাব মূল্যায়ন সম্পর্কিত একটি অধ্যয়ন, একটি অনকোলজি হাসপাতাল, কলকাতা।"

এই গবেষণার মূল উদ্দেশ্য হলো ক্যান্সার রোগীদের মধ্যে প্রজনন সংরক্ষণ সম্পর্কে জ্ঞান মূল্যায়ন করা।

আমি এই গবেষণায় অংশগ্রহণ করতে সম্মত হয়েছি। এই গবেষণার সাথে কোনো পরিচিত ঝুঁকি জড়িত নেই।

আমি এই গবেষণায় অংশগ্রহণের উপকারিতা সম্পর্কে অবগত হয়েছি এবং ভবিষ্যতের জন্য তা প্রযোজ্য।

আমি বুঝতে পেরেছি আমার অংশগ্রহণ ঐচ্ছিক, কোনো কারণ না দেখিয়েই যেকোনো সময় গবেষণা থেকে নিজেকে সরিয়ে নিতে পারি এবং এতে চিকিৎসা পদ্ধতিতে বা আইনি কোনো প্রভাব থাকবে না।

আমি বুঝতে পারছি যে এই গবেষণার সম্মত তথ্য গোপন রাখা হবে। তবে এই তথ্য নার্সিং উপস্থাপনার জন্য ব্যবহার করা হতে পারে।

আমি বুঝতে পারছি যে এই গবেষণায় অংশগ্রহণের জন্য কোনো পারিশ্রমিক প্রদান করা হবে না। প্রয়োজনে আমি ঈতিষা মাজি, এম.এসসি নার্সিং শিক্ষার্থী, টাটা মেডিক্যাল সেন্টারের সাথে যোগাযোগ করতে পারি।

গবেষণাটি আমাকে ব্যাখ্যা করা হয়েছে। আমি এই সম্মতি পত্রটি পড়েছি এবং বুঝেছি, আমার সকল প্রশ্নের উত্তর দেওয়া হয়েছে, এবং আমি অংশগ্রহণ করতে সম্মত।

নমুনার স্বাক্ষর: _____ তারিখ

সাক্ষীর স্বাক্ষর: _____ তারিখ:

গবেষক স্বাক্ষর: _____ তারিখ:

प्रतिभागियों की सहमति

सहमति पत्र

अन्वेषक: इतिशा माजी

एम.एससी नर्सिंग छात्रा

पता: टाटा मेडिकल सेंटर

फोन नंबर: 7001593230

ईमेल: itishamaji@gmail.com

मैं समझती/समझती हूँ की मुझे एक शोध अध्ययन में भाग लेने के लिए कहा जा रहा है। **अध्ययन विषय:** "कैंसर रोगियों में प्रजनन संरक्षण के संबंधित में ज्ञान और दृष्टिकोण का आकलन करने हेतु एक अध्ययन, एक ऑन्कोलॉजी अस्पताल, कोलकाता।"

इस अध्ययन का मुख्य उद्देश्य कैंसर रोगियों में प्रजनन संरक्षण के संबंध में ज्ञान का आकलन करना है।

मैं इस अध्ययन में भाग लेने के लिए सहमत हूँ। इस अध्ययन से संबंधित कोई ज्ञात जोखिम नहीं है।

मुझे इस अध्ययन में भाग लेने के लाभों के बारे में जानकारी दी गई है और यह भविष्य के संदर्भ में उपयोगी है।

मैं समझता/समझती हूँ कि इस अध्ययन में मेरी भागीदारी पूर्णतः स्वैच्छिक है, और मैं किसी भी समय इस अध्ययन से हट सकता/सकती हूँ। यदि मैं इस अध्ययन में भाग लेना बंद करने का निर्णय लेता/लेती हूँ, तो भी मुझे सामान्य और प्रचलित तरीके से उपचार मिलता रहेगा।

मैं समझता/समझती हूँ कि इस अध्ययन से संबंधित सभी जानकारी गोपनीय रखी जाएगी। हालांकि, इस जानकारी का उपयोग नर्सिंग प्रस्तुति में किया जा सकता है।

मैं समझता/समझती हूँ कि इस शोध अध्ययन में भाग लेने के लिए कोई पारिश्रमिक नहीं दिया जाएगा।

यदि आवश्यकता हो, तो मैं अध्ययन के दौरान किसी भी समय इतिशा माजी, एम.एससी नर्सिंग छात्रा, टाटा मेडिकल सेंटर से संपर्क कर सकता/सकती हूँ।

मुझे इस अध्ययन के बारे में समझाया गया है। मैंने इस सहमति पत्र को पढ़ा और समझा है, मेरे सभी प्रश्नों का उत्तर दिया गया है, और मैं भाग लेने के लिए सहमत हूँ।

प्रतिभागी के हस्ताक्षर: _____ दिनांक:

साक्षी के हस्ताक्षर: _____ दिनांक:

अन्वेषक के हस्ताक्षर: _____ दिनांक: