



## • دستورالعمل استفاده از خدمات آزمایشگاه آنالیز حرکت

۱. محقق موظف است بیمار را از درب ورودی مرکز تا آزمایشگاه مشایعت نماید. در صورت رخ دادن هرگونه اتفاقی برای بیمار در رفت و آمد، کلیه مسئولیت به عهده محقق بوده و مرکز هیچگونه مسئولیتی در قبال آن ندارد.
  ۲. همراه بیمار به هیچوجه اجازه ورود به آزمایشگاه و اتاق آمادهسازی را ندارد.
  ۳. فقط محقق و نهایتا یک نفر کمک محقق برای آمادهسازی و تست بیمار اجازه ورود به آزمایشگاه را دارند، لذا آمادهسازی آزمودنی به طور کامل بر عهده محقق است.
  ۴. شرایط آزمایشگاه باید از قبل برای آزمودنی توضیح داده شود و آزمودنی با آمادگی قبلی مراجعه نماید. (مخصوصا برای مراجعین خانم)
  ۵. در صورت آسیب یا گم شدن وسایل داخل آزمایشگاه محقق موظف به جبران خسارت وارد شده می باشد.
  ۶. مارکرها به همان تعدادی که تحویل داده شده است، تحویل گرفته می شود. قبل از ترک بیمار مطمئن شوید که مارکری روی بدن وی به جا نمانده است.
  ۷. در صورتی که انجام تست نیازمند وسایل خاصی می باشد، لازم است وسایل هر دفعه به آزمایشگاه آورده شود و پس از انجام تست بازگردانده شود. چنانچه امکان نقل مکان نباشد، لازم و ضروری است که نام و شماره تلفن خود را حتما روی دستگاه نصب نمایید و جای مناسبی برای آن در نظر داشته باشید. مرکز مسئولیتی در قبال آسیب به دستگاهها ندارد.
  ۸. در صورتی که محقق به هر دلیلی تمایل به لغو کردن زمان رزرو شده خود داشته باشد، موظف است نهایتا تا ۲۴ ساعت قبل به آزمایشگاه اطلاع دهد. در غیر این صورت ۵۰٪ هزینه وقت رزرو شده را باید پرداخت نماید.
  ۹. انجام تست پایلوت و آنالیز دادهها قبل از گرفتن وقت بیشتر الزامی است.
  ۱۰. نظافت آزمایشگاه بعد از انجام تست، جزء وظایف محقق می باشد.
  ۱۱. در محیط آزمایشگاه باید از ایجاد هرگونه سر و صدای اضافی خودداری شود.
  ۱۲. در محیط آزمایشگاه باید از پخش کردن لوازم و وسایل و بر هم زدن نظم پرهیز شود.
- لازم به ذکر است در صورت عدم رعایت هر یک از بندهای فوق، آزمایشگاه از ارائه خدمات در هر مرحله ای از پژوهش معذور است.
- اینجانب ..... بندهای ۱ تا ۱۲ را به دقت مطالعه کرده ام و متعهد می شوم که در چهارچوب قوانین فوق از خدمات آزمایشگاه استفاده نمایم.



# مرکز تحقیقات فناوری‌های توان‌بخشی عصبی هوشمند جواد موفقیان



Djavad Mowafaghian Research Center for Intelligent NeuroRehabilitation Technologies

لطفا اطلاعات زیر را کامل کنید:

شماره تماس:

نام و نام خانوادگی:

دانشگاه محل تحصیل:

رشته و مقطع تحصیلی:

اینجانب ..... با ارائه مدارک زیر، خواهان استفاده از خدمات آزمایشگاه آنالیز حرکت مرکز موفقیان می‌باشم:

۱. معرفی‌نامه دانشگاه
۲. پروپوزال طرح پژوهشی
۳. گواهی کد اخلاق پژوهش

تاریخ و امضا

اینجانب ..... خواهان استفاده از تخفیف ۵۰ درصدی در هزینه‌های خدمات آزمایشگاه هستم و در این راستا رضایت خود را در زمینه‌ی به اشتراک‌گذاری داده‌های حاصل از پژوهش خود (به منظور استفاده در سایر فعالیت‌های پژوهشی که در مرکز موفقیان انجام می‌شود) اعلام می‌دارم.

توجه: زمان به اشتراک‌گذاری داده‌ها حداقل ۲ سال پس از پایان آزمایش‌ها خواهد بود.

تاریخ و امضا