

نموذج موافقة

لموافقة المريض على نشر معلومات عنه أو عنها في **BMJ Group** ومنشورات ومنتجات **BMJ Publishing Group Ltd** والمشار إليها فيما بعد بـ ("**BMJGroup**") المقترنة بها.

اسم الشخص الموصوف في المقال أو الظاهر في الصورة الفوتوغرافية: _____

موضوع الصورة الفوتوغرافية أو المقال: _____

اسم المجلة: _____

رقم المخطوطة: _____

عنوان المقال: _____

اسم المؤلف الذي توجّه الأسئلة له: _____

أنا _____ [أدخل الاسم الكامل] أعطي موافقتي لهذه المعلومات عن نفسي / عن طفلي أو الشخص القائم بعنايته / قريبي [بوضع دائرة حول الوصف الصحيح] بشأن الموضوع أعلاه المشار إليه فيما بعد بـ ("المعلومات") لتظهر في مجلة والنشرات المقترنة بها.*

لقد رأيت وقرأت المواد التي سيتم تقديمها إلى مجلة .

وأفهم التالي:

(1) سيتم نشر المعلومات بدون ذكر اسمي وستبذل **BMJ Group** كل مجهود لتضمن بقاء اسمي مجهولاً. وأفهم، أنه مع ذلك، أنه لا يوجد ضمان لبقاء هويتي مجهولة. فمن المحتمل أن يكون هناك أحد في مكان ما – لربما كان ذلك، على سبيل المثال، أحد قام بخدمتي وذلك إن كنت في مستشفى أو قريب لي - قد يعرفني.

(2) سيتم تحرير نص المقال فيما يتعلق بأسلوبه وقواعده اللغوية وتناسقه وطوله.

(3) قد تنشر المعلومات في مجلة التي يتم توزيعها عبر أرجاء العالم. وترسل المجلة بشكل رئيسي إلى الأطباء، ولكن قد يراها عدد كبير من غير الأطباء بما في ذلك الصحفيون.

(4) ستوضع المعلومات أيضاً في الموقع الإلكتروني لـ مجلة على العنوان التالي <http://group.bmj.com/products>.

(5) * وقد تستعمل المعلومات بكاملها أو جزء منها أيضاً في منشورات ومنتجات أخرى تنشرها **BMJ Group** أو ناشرون آخرون تقوم **BMJ Group** بترخيص موافقتها لهم. ويتضمن ذلك منشورات تنشر باللغة الإنكليزية ومترجمة في شكل مطبوع على الورق أو الكترونياً وبأي شكل آخر قد تستخدمه **BMJ Group** أو المرخص لهم الآن وفي المستقبل. خصوصاً تلك المعلومات التي تظهر في الإصدارات المحلية لـ مجلة أو المجلات والمنشورات الأخرى التي يتم نشرها في الخارج.

(6) لن تسمح **BMJ Group** باستخدام المعلومات لأغراض الدعاية والإعلان والتعليب أو لأغراض خارج سياق الموضوع.

(7) يمكنني أن ألغي موافقتي في أي وقت قبل النشر، ولكن لا يمكن إلغاء الموافقة عند الارتباط بنشرها ("عند تكون في مرحلة طبعها على المطابع").

التوقيع: _____ التاريخ: _____