**Título del Estudio:** *[Titulo del estudió]*

**Número de Protocol:** *HSR-XX-XX-XXXX*

**Investigador Principal:** *Incluye nombres, puestos académicos, divisiones/departamentos, y números de teléfono de todos los investigadores y coinvestigadores*

* Hola, mi nombre es (indique el nombre de las personas que van a trabajar unto los niños). Yo vengo de la Universidad de California, Fullerton. Te estoy invitando a participar en un proyecto tratándose de (describe las intenciones sobre el estudio sin usar jerga, abreviaturas, o términos científicos. Usa lenguaje simple que será fácil de leer). Tus guardianes saben que te estamos preguntando que participes en este proyecto. Al fin, será tu decisión si quieres participar.
* Si participas, te preguntaríamos que (describe lo se le preguntara hacer a los niños usando lenguaje que es fácil de entender para niños de su edad. Incluye cuanto tiempo durara su participación en la investigación).
* Para este proyecto, estaré grabando el **[audio, video, etc.]** pero no te grabare si no gustas.
* Si participas, algunos beneficios podrían ser que [explica los beneficios posibles en una forma simple].
* Aunque no creemos que pase nada malo, [ explica los riesgos posibles en una forma simple. Conceptos como lo del cansancio, dolor, ansiedad, etc. Pueden ser explicados aquí].

*Ejemplo:*

* + *Aunque no creemos que pase nada malo, si decides participar en este proyecto, hay la posibilidad de que te sientas cansado al responder a las preguntas. Te daremos un descanso cada 15 minutos o más seguido si lo necesitas.*
* Si participas en este proyecto, no le diré a nadie sobre lo que dices o haces. Por si acaso, comparto sobre el proyecto, no daré tu información personal.
* Tu participación en el proyecto es completamente opcional. Al cualquier momento, puedes decidir detener el proyecto. Nadie estará enojado o molesto contigo. También no tendrás que responder o hacer nada que te haga sentir incomodo.
* Me puedes hacer cualquier pregunta cundo quieres. Tus guardianes me pueden llamar a [indique número de teléfono] o mandarme un correo electrónico a [indique correo electrónico]. Si tienes preguntas sobre tus derechos como participante de investigaciones humanas, te puedes comunicar con la oficina de CSUF IRB al 657-278-7719 o irb@fullerton.edu. También recibirás una copia de esta forma para llevarte a casa.

Tu firma en la línea significa que has leído las forma y gustas participar en el proyecto:

[Si aplica] Pon una X en la línea si das permiso para que te grabemos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tu nombre (en la línea): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tu firma (en la línea): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_