

Participant's Agreement

I, _____,
Print Name Above

have read the information presented above. I have asked all questions I had at this time. I voluntarily agree to participate in this research study.

Résztevő megállapodás

En, _____,

- Nyomtatott neve fenti

olvasási bemutatott információ fenti. Én kértem minden kérdésben én még ebben az időben. Én önként vállalják, hogy vegyen részt a kutatási tanulmány.

| | |
|--|---------------|
| _____ | _____ |
| Signature of Research Participant Alairas | Date Datum |

ID Code _____

To be completed by researcher:

_____ Katherine Hickey
Print Name of Person Obtaining Consent

| | |
|---------------------------------------|-------|
| _____ | _____ |
| Signature of Person Obtaining Consent | Date |

PLEASE COMPLETE:

Contact (phone, address, email)/Elérhetőség (telefon, cím, e-mail)

Highest education/Legmagasabb oktatási _____

Profession/Szakma _____

DO YOU WISH CONFIDENTIALITY?/SZERETNE TITOKTARTÁS?

Yes/Igen _____ No/Nem _____