



PARENT’S/GUARDIAN’S PERMISSION FOR INTERVIEW

This interview is part of the National Survey of Family Growth. This research study is being done for the U.S. National Center for Health Statistics. The University of Michigan will do the interviews. The survey has questions on family life, marriage, family planning, sexual experience, pregnancy, health and use of health care, and attitudes and opinions about these topics. The interviewer will only ask questions that apply to your son or daughter. The information will be used to help improve health services and health education programs in the U.S. The interview lasts about 60 minutes. Answers to the questions will be entered into a laptop computer.

Your son or daughter will be part of a scientific sample. This sample will represent the 20 million teenagers in the United States. His or her participation is very important and will help the study results to be accurate for all teenagers. Your teenager will receive \$40 as a token of appreciation for his or her help in this study.

By Federal law, your teenager’s answers are confidential and we will take all possible steps to protect your teenager’s and your family’s privacy. Your teenager’s answers will be used for statistical research only and will not be shared with you or other family members. To keep the answers confidential it is important to do the interview in a private setting. This brochure, which you may have seen earlier, answers questions people sometimes ask about the study.

Giving your permission does not mean that your son or daughter has to do the interview. It just means that we have your permission to ask him or her for the interview. Your son or daughter is free to decide to do the interview or not. Saying yes or no to being in the survey will not change any benefits you or your teenager gets now or in the future. For most people, the survey is interesting and enjoyable. Some of the questions in the interview may be sensitive for some people. Your son or daughter may choose not to answer any question for any reason, and he or she may stop the interview at any time.

You may have questions about your teenager’s rights as a participant in this research study. If so, please call the office of the Research Ethics Review Board at the National Center for Health Statistics, toll free, at 1-800-223-8118. Please leave a brief message with your name and phone number. Say that you are calling about Study Number **2015-12**. Your call will be returned as soon as possible. If you have other questions about the survey, you may call Dr. Anjani Chandra or Dr. Gladys Martinez (toll-free) at NCHS: **1-866-227-8347**, or visit the NSFG webpage: www.cdc.gov/nchs/nsfg.htm.

I have read the study letter and brochure. You may ask my son or daughter if he or she wants to take part in the survey.

Parent’s/Guardian’s Signature

Parent’s/Guardian’s Name (PLEASE PRINT)

Son or Daughter’s Name (PLEASE PRINT)



AUTORIZACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR O GUARDIÁN PARA LA ENTREVISTA

Esta entrevista es parte de la Encuesta Nacional de Crecimiento Familiar. Este estudio se está llevando a cabo para el Centro Nacional para Estadísticas de la Salud. La Universidad de Michigan hará las entrevistas. La encuesta incluye preguntas sobre la vida familiar, el matrimonio, la planificación familiar, la experiencia sexual, el embarazo, la salud y el uso de la atención médica, y actitudes y opiniones sobre estos temas. La entrevistadora sólo hará preguntas que correspondan a su hijo o hija. La información se usará para ayudar a mejorar servicios de salud y programas de educación en sobre la salud en los EEUU. La entrevista dura alrededor de 60 minutos. Las respuestas a las preguntas se entrarán en una computadora portátil.

Su hijo o hija será parte de una muestra de personas seleccionadas por métodos científicos. Esa muestra representará a los 20 millones de adolescentes en los EEUU. Su participación es muy importante porque ayudará a que los resultados del estudio reflejen correctamente la realidad de todos los adolescentes. Por su ayuda al participar en el estudio, su adolescente recibirá \$40 como muestra de nuestro agradecimiento.

De acuerdo con las leyes federales, las respuestas de su hijo(a) adolescente serán confidenciales y tomaremos todas las medidas posibles para proteger la privacidad de él/ella y de su familia. Las respuestas de su hijo(a) adolescente sólo se usarán para fines de estudios estadísticos y no se revelarán ni a usted ni a otros miembros de su familia. Para mantener la confidencialidad de las respuestas, es importante hacer la entrevista en privado. Este folleto, que tal vez haya visto antes, contiene respuestas a preguntas que a veces la gente tiene sobre este estudio.

Si usted da su autorización, eso no significa que su hijo o hija tiene que hacer la entrevista. Su permiso sólo significa que nos da permiso para preguntarle a él o ella si quiere participar. Su hijo o hija tiene libertad para decidir si hacer o no hacer la entrevista.

La decisión de aceptar o negarse a hacer la entrevista no afectará ningún beneficio que usted o su adolescente reciban, ahora o en el futuro. Para la mayoría de las personas, la encuesta es interesante y entretenida. Algunas de las preguntas en la entrevista pueden resultarles delicadas a algunas personas. Su hijo o hija puede dejar sin contestar cualquier pregunta por cualquier motivo y puede terminar la entrevista en cualquier momento.

Tal vez usted tenga alguna pregunta sobre los derechos de su hijo o hija como participante en este estudio. En tal caso, puede llamar a la Oficina de la Junta de Revisión de Ética en la Investigación en el Centro Nacional para Estadísticas de la Salud, al teléfono gratuito, 1-800-223-8118. Por favor deje un mensaje breve con su nombre y su número de teléfono. Diga que está llamando con referencia al Estudio # **2015-12**. Le regresarán su llamada lo antes posible. Si tiene otras preguntas sobre la encuesta, puede llamar la Dra. Anjani Chandra o a la Dra. Gladys Martinez (ella habla Español) al Centro Nacional para Estadísticas de la Salud al teléfono gratuito **1-866-227-8347**, o visitar la página de la encuesta NSFG en Internet: www.cdc.gov/nchs/nsfg.htm.

He leído la carta y el folleto del estudio. Puede preguntarle a mi hijo o hija si quiere participar en la encuesta.

Firma del Padre/Madre/Tutor o Guardián

Nombre del Padre/Madre/Tutor o Guardián
(POR FAVOR EN LETRA DE MOLDE)

Nombre del hijo o hija
(POR FAVOR EN LETRA DE MOLDE)