

Form sem fylgja eiga innsendum greinum

Höfundaryfirlýsing og afsal birtingarréttar til Sjúkraþjálfarans

Allir höfundar greinar þurfa að lesa og skrifa undir höfundaryfirlýsingu og afsal birtingarréttar á grein. Skjölín skal skanna inn eftir undirritun og senda rafrænt á fræðilega ritstjórn (physio@physio.is).

Titill greinar: _____

Nafn höfundar: _____

Nafn á tengilið höfunda: _____

Höfundaryfirlýsing

Ég staðfesti með undirskrift minni að ég hef lagt mitt af mörkum við: (1) undirbúning og hönnun rannsóknarinnar og/eða greiningu og túlkun gagna, (2) að skrifa uppkast að handritinu og/eða endurskoða handritið og koma með gagnrýnar athugasemdir, (3) að lesa yfir lokahandrit greinarinnar. Allir höfundar þurfa að uppfylla þessi þrjú skilyrði. Ég staðfesti einnig að ég hef lagt nægilega mikið af mörkum við rannsóknina og/eða til handritsins til að geta borið ábyrgð á innihaldi greinarinnar. Mér er ljóst að það að útvega styrki til rannsóknarinnar, að sjá um gagnaöflun eða það að vera yfirmaður rannsóknarhóps eða rannsóknarverkefnis nægir ekki til að teljast til höfunda greinarinnar. Ég lýsi því yfir að handritið er hugverk höfunda og hefur ekki verið birt áður eða sent til birtingar, í heild eða að hluta til, á öðrum vettvangi án vitneskju og samþykkis fræðilegrar ritstjórnar Sjúkraþjálfarans.

Ég tel að handritið byggi á ábyrgri og vandaðri vinnu. Ég hef lesið yfir lokahandrit greinarinnar og samþykki að greinin birtist í Sjúkraþjálfaranum. Ég mun veita ritstjórn Sjúkraþjálfarans, eða fulltrúum hennar, aðgang að frumgögnum handritsins ef fram á slíkt verður farið.

Undirskrift: _____ Dagsetning: _____

Afsal birtingarréttar

Hér með staðfestist að ég á hlut í innsendu efni, efnið er hugverk höfunda, það hefur ekki verið birt áður og ég er í fullum rétti til að veita leyfi til birtingar.

Með undirritun afsala ég birtingarétti á öllu efni greinarinnar til Sjúkraþjálfarans. Að auki veiti ég Sjúkraþjálfaranum leyfi til að leiðrétta málfar og stafsetningu ef þörf krefur. Birtingaréttur nær til allra prentmiðla og rafrænna miðla. Birta má efni úr Sjúkraþjálfaranum eða setja tengil inn á blaðið að fengnu skriflegu leyfi fræðilegrar ritstjórnar.

Undirskrift: _____ Dagsetning: _____

Hagsmunatengsl

Allir höfundar eiga að tilgreina öll möguleg hagsmunatengsl sem tengjast birtingu greinarinnar í Sjúkraþjálfaranum. Með því er átt við tengsl þeirra við einstaklinga eða fyrirtæki sem gætu haft áhrif á framkvæmd rannsóknarinnar og/eða túlkun niðurstaðna. Mikilvægt er að upplýsingar um hagsmunatengsl séu aðgengilegar öllum sem greinina lesa. Ef höfundar eru í vafa er best að tilgreina möguleg hagsmunatengsl og láta fræðilega ritstjórn um að meta hvort viðeigandi sé að birta upplýsingarnar með greininni eða ekki.

Titill greinar: _____

Nafn höfundar: _____

Merktu við allt sem við á:

Á síðast liðunum 5 árum hef ég fengið greiðslu/styrk frá eftirtöldum fyrirtækjum/ stofnunum/ einkaaðilum sem gætu hagnast eða tapað á niðurstöðum rannsóknarinnar: _____

Á síðast liðunum 5 árum hef ég unnið hjá eftirtöldum fyrirtækjum/ stofnunum/ einkaaðilum sem gætu hagnast eða tapað á niðurstöðum rannsóknarinnar: _____

Ég á hlut/hlutabréf í fyrirtæki sem gæti hagnast eða tapað á niðurstöðum rannsóknarinnar.

Önnur hagsmunatengsl (má svara á sérblaði): _____

Engin hagsmunatengsl.

Undirskrift: _____ Dagsetning: _____

Samþykki sjúklings

fyrir birtingu á persónugreinanlegu efni í Sjúkraþjálfaranum.

Ég samþykki með undirritun minni að eftirfarandi efni birtist í prentaðri og rafrænni útgáfu af Sjúkraþjálfaranum. Sjúkraþjálfarinn má einnig veita þriðja aðila leyfi til að nýta efnið.

Heiti eða efni greinar, ljósmyndar eða myndbands: _____

Mér er ljóst að nafn míns verður ekki getið en ómögulegt er að tryggja fullkomið nafnleysi.

Þegar þú hefur lesið eftirfarandi texta skaltu haka í viðeigandi kassa:

- Ég hef lesið handritið eða almenna lýsingu á efni handritsins og skoðað allar teikningar, ljósmyndir eða myndbandsupptökur af mér sem verða birtar.
- eða
- Mér bauðst að lesa handritið og skoða allar teikningar, ljósmyndir eða myndbandsupptökur af mér, en ég gaf frá mér réttinn til að skoða þetta efni.

Undirskrift

Dagsetning

Nafn og kennitala (prentstafir): _____

Ef þú veitir leyfið sem forsjarmaður sjúklings, hver eru tengsl þín við sjúklinginn? _____

Vottur að undirritun samþykkis:

Undirskrift og kennitala