**Contact Tracing Disclosure Form**

University of Oregon researchers are taking extra precautions to minimize the potential spread of COVID-19. Despite these precautions, there remains a risk of exposure to COVID-19 when participating in face-to-face research activities. Assuming this risk is your decision. Participation in research is voluntary. If you decide to participate, you may withdraw at any time.

To participate in face-to-face research, the University of Oregon Office of the Vice President for Research and Innovation requires that your personally identifiable information be collected to allow for appropriate disclosure to public health officials in circumstance where it is identified that you may have been exposed to COVID-19 as a result of participating in research. This information is being gathered and stored separate from the research data to protect your status as a research participant to the greatest degree possible. Your personally identifiable information will only be shared if it is determined that you may have been in contact with someone who has a confirmed or suspected case of COVID-19.

By signing below, you acknowledge that the information below may be shared with public health officials and you understand that you may receive follow-up contact regarding possible exposure.

Signature: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**To Be Completed by Research Team:**

The research participant was screened according to the *Guidance on Human Subject Research during COVID-19 Recovery*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Initials)

Date and time of participation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Location of participation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Names of research team members who interacted with the participant:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documento para divulgación de seguimiento de contactos**

Investigadores de la Universidad de Oregón están tomando precauciones adicionales para limitar la posible propagación de COVID-19. A pesar de estas precauciones, todavia sigue existiendo el riesgo de exposición al COVID-19 al participar en actividades de investigación en persona. Asumiendo este riesgo es su decisión. Participación en una investigación es voluntaria. Si decide participar, usted puede retirarse en cualquier momento.

Para participar en una investigación en persona, la Oficina del Vicepresidente de Investigación e Innovación de la Universidad de Oregón requiere que su información de identificación personal se recopile para pertmitir la divulgación adecuada a los oficiales de salud pública en circunstancias en se identifique que usted puede haber estado expuesto al COVID-19 como resultado de su participación en una investigación. Esta información se recopila y guarda separadamente de sus datos de investigación para proteger su estado como participante de una investigación en la mejor manera posible. Su información de identificación personal solo se compartirá si se determina que usted puede haber estado en contacto con alguien que tiene un caso confirmado o sospechoso de COVID-19.

En firmar este documento, usted reconoce que la información a continuación puede compartirse con oficiales de salud pública y comprende que puede recibir un contacto de seguimiento al respecto a una posible exposición. Si usted tiene alguna pregunta sobre cualquier información en este documento y / o sobre su participación en la investigación debe preguntarle al equipo de investigación antes de firmar este documento.

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

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**To Be Completed by Research Team:**

The research participant was screened according to the *Guidance on Human Subject Research during COVID-19 Recovery*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Initials)

Date and time of participation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Location of participation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Names of research team members who interacted with the participant:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_