

ID Onco Cardio Overig, namelijk ...

Toestemmingsformulier Radboud Biobank Zeldzame Ziekten (kind, < 12 jaar / wilsonbekwaam)
(Versie 3 / februari 2020)

Ik ben **wettelijk vertegenwoordiger/ schriftelijk gemachtigde / echtgenoot/ geregistreerd partner/ levensgezel/ ouder(s)/ bereikbaar meerderjarig kind/ bereikbare broer of zus***
(*doorhalen wat niet van toepassing is)

Mij is gevraagd om toestemming te verlenen voor deelname aan de Radboud Biobank Zeldzame Ziekte door:

LET OP: hieronder moeten de gegevens van degene over wie u de zorg heeft ingevuld worden

Achternaam en voorletters patiënt:

Geboortedatum: -- / -- / ----

Ik ben naar tevredenheid geïnformeerd over de doelstellingen van de Radboud Biobank Zeldzame Ziekten en over het beschikbaar stellen van het lichaamsmateriaal en medische gegevens aan de biobank van degene over wie ik de zorg heb. Ik heb de informatiebrief over de Radboud Biobank Zeldzame Ziekten ontvangen en gelezen en er is mij voldoende gelegenheid gegeven hierover vragen te stellen. Ik heb voldoende bedenktijd gehad en goed kunnen nadenken over deelname voor degene over wie ik de zorg heb.

Ik geef toestemming voor het afnemen en beschikbaar stellen van lichaamsmateriaal en voor inzage en gebruik van gecodeerde medische gegevens aan de Radboud Biobank Zeldzame Ziekten op de manier die is beschreven en voor de doelen die in de informatiebrief staan.

O ja ***O nee***

Ik geef toestemming voor onderzoek met de kans op nevenbevindingen en de terugkoppeling ervan.

O ja ***O nee***

Na het overlijden van bovenvermeld persoon kan over een zwaarwegende nevenbevinding bij voorkeur contact opnemen met de volgende persoon / personen.

Naam :

Relatie: vader / moeder / partner / broer / zus (omcirkelen wat van toepassing is)

Contactgegevens:
.....
.....

Naam :

Relatie: vader / moeder / partner / broer / zus (omcirkelen wat van toepassing is)

Contactgegevens:
.....
.....

Ik geef toestemming om te worden benaderd voor het verstrekken van extra lichaamsmateriaal en/of gegevens, indien dit voor een bepaald onderzoek noodzakelijk is.

O ja **O nee**

Ik geef toestemming voor het gebruik van patiëntenfoto's tijdens het onderzoek.

O ja **O nee**

Ik geef toestemming voor de koppeling met bestaande Nederlandse registratiesystemen zoals in de informatiebrief beschreven.

O ja **O nee**

Ik geef toestemming om de doodsoorzaakgegevens van degene over wie ik de zorg heb op te vragen bij het Centraal Bureau voor de Statistiek als hij/zij tijdens deelname komt te overlijden.

O ja **O nee**

Ondertekening en dagtekening:

***LET OP: Beide ouders dienen te ondertekenen mits ze beide het ouderlijk gezag uitoefenen ***

Achternaam en voorletters:

Relatie tot deelnemer:

Handtekening: Datum: __/__/____

Achternaam en voorletters:

Relatie tot deelnemer :

Handtekening: Datum: __/__/____

Ik verklaar hierbij dat ik de patiënt en zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger volledig heb geïnformeerd over de Radboud Biobank Zeldzame Ziekte.

Naam arts/verpleegkundige:

Handtekening: Datum: __/__/____

Deze toestemming is geldig vanaf de datum van ondertekening tot moment waarop u uw toestemming intrekt. U kunt uw toestemming te allen tijde intrekken.
Met ondertekening van dit formulier verklaart u dat u de bijgesloten toelichting in de informatiebrief heeft gelezen en begrepen.