Radboudumc

Toestemmingsverklaring

"Preferentieonderzoek naar de voorkeur van patiënten in de operatieve behandeling voor baarmoederverzakking"

Ik bevestig dat ik de informatiebrief heb gelezen. Ik begrijp de informatie die ik heb gelezen. Ik heb de gelegenheid gehad om aanvullende vragen te stellen. Deze vragen zijn in voldoende mate beantwoord. Ik weet dat mijn deelname geheel vrijwillig is en dat ik mijn toestemming op ieder moment kan intrekken zonder dat ik daarvoor een reden hoef op te geven.

Ik geef toestemming om mijn gegevens (naam, telefoonnummer en/of e-mailadres) naar de onderzoeker van het coördinerend centrum (Radboudumc Nijmegen) te sturen om mij telefonisch te benaderen en de vragenlijst te kunnen versturen. Ik weet dat de onderzoekers mijn gegevens kunnen inzien. Ik weet dat de informatie verkregen tijdens het onderzoek vertrouwelijk zal worden behandeld.

Ik geef toestemming om de gegevens te verwerken voor de doeleinden zoals beschreven in de informatiebrief.

Ik geef wel of geen toestemming (zoals hieronder aangekruist) om in de toekomst opnieuw gevraagd te worden voor deelname aan een nieuw onderzoek binnen hetzelfde onderzoeksgebied.

☐ Ja
☐ Nee

Graag wil ik in de toekomst uitkomsten van het onderzoek ontvangen.

☐ Ja
☐ Nee

Ik wil graag de vragenlijst op de volgende manier ontvangen:

☐ Per mail
☐ Per post

Ik stem in met deelname aan bovengenoemd onderzoek.

Naam deelnemer: Geboortedatum: __ /__ /____

Handtekening: Datum: __ /__ /____

De vragenlijst voor dit onderzoek mag worden gestuurd naar het volgende e-mailadres:

.....

In te vullen door onderzoeker of diens vertegenwoordiger:

Ik verklaar hierbij dat ik deze proefpersoon volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):

Handtekening: Datum: __ /__ / ____