

TOESTEMMINGSVERKLARING

Voor deelname aan het wetenschappelijk onderzoek:

Medische beeldvorming om veranderingen in de nier tijdens en na transplantatie vast te leggen van donor naar ontvanger.

- Ik ben naar tevredenheid over het onderzoek geïnformeerd. Ik heb de schriftelijke informatie goed gelezen. Ik ben in de gelegenheid gesteld om vragen over het onderzoek te stellen. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik heb goed over deelname aan het onderzoek kunnen nadenken en had hiervoor voldoende tijd. Ik heb het recht mijn toestemming op ieder moment weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden behoeft op te geven.
- Ik geef de onderzoeker toestemming om mijn huisarts en/of specialist(en) die mij behandelt te laten weten dat ik meedoe aan dit onderzoek. Ook geef ik de onderzoeker toestemming om mijn huisarts en/of specialist(en) die mij behandelt informatie te geven over onverwachte bevindingen uit het onderzoek die van belang zijn voor mijn gezondheid.
- Ik weet dat voor de controle van het onderzoek sommige mensen al mijn gegevens kunnen inzien. Die mensen staan in deze informatiebrief. Ik geef deze mensen toestemming om mijn gegevens in te zien voor deze controle.
- Ik geef toestemming om mij eventueel na dit onderzoek te vragen of ik wil meedoen met een vervolgonderzoek.
- Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek en geef daarbij de onderzoekers toestemming om mijn gegevens te verzamelen en gebruiken ten behoeve van het beantwoorden van de onderzoeksvraag van de onderzoekers. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgave van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam donor/ontvanger * :

Geboortedatum :

Handtekening :

Datum :

* Doorhalen wat niet van toepassing is.

Ondergetekende verklaart dat de hierboven genoemde persoon zowel schriftelijk als mondeling over het bovenvermelde onderzoek geïnformeerd is. Hij/zij verklaart tevens dat een voortijdige beëindiging van de deelname door bovengenoemde persoon van geen enkele invloed zal zijn op de zorg die hem of haar toekomt. Wordt er tijdens het onderzoek informatie bekend die de toestemming van de proefpersoon kan beïnvloeden? Dan laat ik dit op tijd weten aan deze proefpersoon.

Naam :

Functie :

Handtekening :

Datum :