

TOESTEMMINGSVERKLARING

Onderzoek van een nieuwe diagnostische test en van de kwaliteit van leven bij personen met een bij toeval gevonden bijnierversgroting (SERENDIPITY)

Door ondertekening van dit formulier verklaar ik het volgende:

- Ik ben naar tevredenheid over het onderzoek geïnformeerd. Ik heb de schriftelijke deelnemersinformatie (versie 1 d.d. 25-11-2014) en de brochure 'Medisch wetenschappelijk onderzoek' 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. Ik heb het recht mijn toestemming op ieder moment weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden behoef op te geven.
- Ik stem toe met deelname aan het onderzoek.
- Ik stem toe dat mijn huisarts wordt geïnformeerd over mijn deelname aan het onderzoek.
- Ik stem toe dat een aan dit onderzoek verbonden arts inzage zal verkrijgen in mijn medisch dossier en dat relevante informatie gecodeerd zal worden overgenomen ten behoeve van het onderzoek.
- Ik stem toe dat een onafhankelijke monitor inzage krijgt in mijn medisch dossier om onderzoeksgegevens te controleren.
- Ik stem toe dat mijn emailadres wordt gebruikt voor ontvangst van een internetadres dat toegang geeft tot de vragenlijsten die bij het onderzoek horen.
- Als er in de toekomst eventueel een vervolgonderzoek plaatsvindt, dan*:
 - mag ik hiervoor worden benaderd
 - mag ik hiervoor NIET worden benaderd

* - s.v.p. aankruisen wat van toepassing is -

E-mailadres: (S.V.P. DUIDELIJK LEESBAAR IN BLOKLETTERS INVULLEN)

Naam deelnemer: Naam arts:

Handtekening: Handtekening:.....

Datum:/...../..... Datum:/...../.....

Niet in te vullen door de deelnemer:

NAW/ZIS gegevens patiënt hier toevoegen (bijv. sticker of afdruk ponsplaatje) na ondertekening

Volgnummer: