

**Galblaascarcinoom registratie-studie toestemmingsformulier (TULYP-studie)**

Ik heb de informatiebrief voor proefpersonen gelezen. Ik heb de kans gehad om vragen te stellen. Mijn vragen zijn volledig beantwoord. Ik heb genoeg tijd gehad om te bedenken of ik mee wil doen aan deze studie.

Ik weet dat deelname aan dit onderzoek geheel vrijwillig is. Ik kan op elk moment besluiten om toch niet mee te doen. Ik hoef hier geen reden voor te geven.

Ik geef toestemming om de specialist die mij behandelt te vertellen dat ik meedoe aan dit onderzoek.

Ik weet dat een aantal personen mijn gegevens kunnen inzien. Deze personen staan genoemd in de proefpersonen informatiebrochure.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te gebruiken voor de doelen die staan beschreven in de proefpersonen informatiebrochure.

Ik geef wel/geen\* toestemming om de vragenlijsten genoemd in de informatiebrochure naar mij toe te sturen. Mijn e-mail adres zal niet zichtbaar zijn voor onbevoegde personen en alleen worden gebruikt voor het versturen van vragenlijsten.

Vul hier uw e-mail adres in: \_\_\_\_\_

Ik geef wel/geen\* toestemming mijn gegevens maximaal 15 jaar na afloop van het onderzoek te bewaren.

Ik geef wel/geen\* toestemming om mij in de toekomst opnieuw te benaderen voor vervolgonderzoek.

Ik geef wel/geen\* toestemming om mijn weefsel, verzameld in het kader van de behandeling van de ziekte waar dit onderzoek betrekking op heeft, te gebruiken voor nader onderzoek.

Ik doe mee aan dit onderzoek.

Naam onderzoeksdeelnemer: \_\_\_\_\_

Datum \_\_/\_\_/\_\_

Handtekening onderzoeksdeelnemer

\*Doorhalen wat niet van toepassing is

**Verklaring onderzoeker**

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

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de onderzoeksdeelnemer zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):

Datum \_\_/\_\_/\_\_

Handtekening onderzoeker: