**Toestemmingsformulier voor wettelijk vertegenwoordiger**

**APOLLO studie:**

Ik ben gevraagd om toestemming te geven voor deelname van de volgende persoon aan dit medisch-wetenschappelijke onderzoek

Naam proefpersoon: …………………………………………….Geboortedatum: \_\_ / \_\_ / \_\_

Ik heb de informatiebrief voor de proefpersoon gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen.

Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of deze persoon meedoet.

Ik weet dat meedoen helemaal vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen dat

deze persoon toch niet doet. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik geef toestemming om de specialist(en) die deze persoon behandelt te vertellen dat deze persoon meedoet aan dit onderzoek.

Ik weet dat sommige mensen de gegevens van deze persoon kunnen inzien. Dit zijn het onderzoeksteam, vertegenwoordigers van de opdrachtgever van het

onderzoek, de medisch-ethische commissie (MEC-U) en vertegenwoordigers van de

Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Ik geef toestemming om de gegevens te gebruiken, op de manier voor de doelen die in de informatiebrief staan.

Ik geef toestemming om de onderzoeksgegevens nog 15 jaar na afloop van dit onderzoek te bewaren.

3

Ik geef □wel

 □geen\*

toestemming om deze persoon te benaderen voor vervolgonderzoek na afloop van deze studie.

Ik ga ermee akkoord dat deze persoon meedoet aan dit onderzoek.

Naam proefpersoon:……………………………………..

Naam wettelijk vertegenwoordiger:………………………………………

Relatie tot proefpersoon:………………………………………………….

Handtekening: Datum : \_\_ / \_\_ / \_\_

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de

wettelijk vertegenwoordiger zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):…………………………………………

Handtekening: Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aanvullende informatie is gegeven door (indien van toepassing):

Naam:

Functie:

Handtekening: Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------