

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

„Az exokrin és endokrin pankreász vizsgálata cisztás fibrózisban”

című vizsgálathoz kapcsolódó

HUMÁNGENETIKAI MINTAVÉTELHEZ

(18 évnél idősebb cselekvőképes személy)

A kutatás azonosító adatai

A kutatás címe: „Az exokrin és endokrin pankreász vizsgálata cisztás fibrózisban – CFRD regiszter”

Kutatásvezetők: Prof. Dr. Hegyi Péter, témavezető, Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar, Transzlációs Medicina Intézet, 7624 Pécs, Szigeti út 12. II. emelet és Dr. Párniczky Andrea, Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet, 1089 Budapest, Üllői út 86.

A kutatás megkezdéséhez szükséges etikai engedélyt az Országos Tisztifőorvosi Feladatokért Felelős Helyettes Államtitkárság Egészségügyi Igazgatási Főosztálya (OTH EÜIG) adta ki, az alábbi iktatószámmal: 23508-5/2018/EÜIG

Alulírott:

Név:

Lakcím:

Anyja neve:

Születési hely, idő:

TAJ szám:

A csatolt tájékoztatót elolvastam, és személyes tájékoztatásban részesültem, kérdéseket tehettem fel, és ezekre a felvilágosítást adó személy számomra kielégítő és érthető válaszokat adott. A tájékoztatóban foglaltakat megértettem, így:

- **Hozzájárulok** ahhoz, hogy a megbízottai tőlem – előre meghatározott és általam elfogadott kutatási céllal – mintát vegyenek.

A genetikai mintám és az abból származó adatok a *személyazonosító adataimmal együtt - kódolt formában - pszeudonimizált módon - anonimizált módon* történő tárolásához járulok hozzá (a megfelelő rész aláhúzendó). A biobankban vagy archivált gyűjteményben elhelyezett adatok tudományos céllal történő feldolgozásához, és azok szakdolgozatban vagy tudományos írásban, a résztvevők nevének említése nélkül történő közzétételéhez hozzájárulok. A genetikai mintám *a mintavétel elsődleges célja szerinti (kutatási) – bármely célú (diagnosztikus és kutatási) – kizárólag kutatási célú* felhasználásához járulok hozzá (a megfelelő rész aláhúzendó).

Ezennel kijelentem, hogy önként döntöttem a mintavétel és mintám biobankban történő elhelyezése mellett. Tudatában vagyok, hogy e hozzájárulás önkéntes, amelyet szóban vagy írásban bármikor visszavonhatok.

Tudomásul veszem, hogy a vizsgálatokban való részvételért anyagi juttatásban nem részesülök. Tudomásul veszem továbbá, hogy a megfelelő hatóságilag szabályozott ellenőrzés mellett a vizsgálati eredmények és a minták más hazai vagy külföldi kutatókhoz továbbíthatók, akik ezeket előre meghatározott kutatás-fejlesztési célra

felhasználhatják. Ennek kapcsán semmiféle személyes anyagi követelést nem támaszthatok.

A jelen nyilatkozatban foglaltakat megértettem, tudomásul vettem és aláírásommal hitelesítem.

Dátum:.....

.....

Résztevő aláírása

- A kutatási célú mintavételhez és a minta biobankban történő bármilyen módú elhelyezéséhez **nem járulok hozzá.**

Dátum:.....

.....

Résztevő aláírása

A felvilágosítást végző orvos (név, beosztás):

.....

Dátum:.....

.....

A felvilágosítást végző orvos pecsétje, aláírása