



PRECEDE

MAGYAR
HASNYÁLMIRIGY MUNKACSOPORT

SEMMELEWIS EGYETEM

*Transzlációs Medicina Központ és
Pankréász Betegségek Intézete*

*Prof. Dr. Hegyi Péter igazgató
1083 Budapest Tömő utca 25-29. V.-VI. em.*

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

ADATVÉDELEM

(18 évnél idősebb cselekvőképes személy részére)

A kutatás azonosító adatai

A kutatás címe: „**PRECEDE: Hasnyálmirigy adenocarcinoma korai felismerése és megelőzése magas kockázattal rendelkező egyéneknél (PRECEDE: Pancreatic Cancer Early Detection)**”

Kutatásvezető: **Prof. Dr. Hegyi Péter**, témavezető, Semmelweis Egyetem Pankréász Betegségek Intézete, 1083 Budapest, Tömő utca 25-29.;

Prof. Dr. Kahán Zsuzsanna, témavezető; **Dr. Hussein Tamás**, társkutató; **Dr. Dohán Orsolya**, társkutató; **Dr. Petrányi Ágota**, társkutató; Semmelweis Egyetem Pankréász Betegségek Intézete, 1083 Budapest, Tömő utca 25-29.

A kutatás megkezdéséhez szükséges etikai engedélyt a **Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK)** adta ki az alábbi iktatószámmal: 15316-5/2023/EÜIG

Intézmény: Semmelweis Egyetem Pankréász Betegségek Intézete

Tájékoztatást végző személy

Név:

Beosztás: **Munkakör:**

Résztvevő

Név: **Születési hely, idő:**

TAJ szám: **E-mail:**

Telefonszám: **Lakcím:**

1. Elolvastam és megértettem a tájékoztató adatlapot, lehetőségem volt kérdéseket feltenni és azokra mindenben kielégítő választ kaptam.
2. Kijelentem, hogy a vizsgálatban szabad elhatározásomból veszek részt, bármikor szabadon, akár szóban, akár írásban visszaléphetek és ez sem a kezelésemet, sem a jogaimat nem fogja befolyásolni.
3. Tudomásul veszem, hogy a rám vonatkozó orvosi feljegyzések egy részébe a vizsgálatban résztvevő személyek betekintenek, ehhez hozzájárulok.
4. Beleegyezem, hogy a vizsgálatban történő adatgyűjtés során a rólam nyert adatok, eredmények, nevem és személyi adataim teljes titokban tartásával a későbbiekben tudományos elemzés és szakfolyóiratban publikáció céljára tárolásra, felhasználásra kerüljenek.
5. Tudomásul veszem, hogy a vizsgálatokban való részvételért anyagi juttatásban nem részesülök.



PRECEDE

MAGYAR
HASZNÁLMIRIGY MUNKACSOPT

SEMMELWEIS EGYETEM

*Transzlációs Medicina Központ és
Pankréász Betegségek Intézete*

*Prof. Dr. Hegyi Péter igazgató
1083 Budapest Tömő utca 25-29. V.-VI. em.*

6. Tudomásul veszem, hogy a megfelelő, hatóságilag szabályozott ellenőrzés mellett a vizsgálati eredmények és a minták más hazai és külföldi kutatókhoz továbbíthatók, akik ezeket előre meghatározott kutatási célra felhasználhatják.
7. Hozzájárulok ahhoz, hogy a jövőben a kutatásban résztvevők a megadott elérhetőségiemen megkeressenek, a vizsgálatához szükséges további információk beszerzése céljából.

Dátum:

.....

tájékoztatást végző orvos aláírása

részvevő aláírása