   

TOESTEMMINGSFORMULIER

[Naam project/onderzoek]

* Ik begrijp dat [naam onderzoeker] mij wil vragen naar de ervaring met gesprekken in het ziekenhuis.
* Ik begrijp dat **alleen** [naam onderzoeker] mijn naam en verhaal horen.
* Ik begrijp dat deze studie mijn dokter of verpleegkundige helpt.
* Ik heb genoeg tijd gehad om na te denken of ik mee wil doen met deze studie.
* Ik weet dat ik kan stoppen wanneer ik wil met deze studie
* Ik doe mee aan deze studie.

Naam: .............................................................................................................

Handtekening: ............................................... Datum: ...................................

**z.o.z.**

Ondergetekende, verantwoordelijke onderzoeker, verklaart dat de hierboven genoemde persoon zowel schriftelijk als mondeling over het bovenvermelde onderzoek is geïnformeerd. Hij/zij verklaart tevens dat een voortijdige beëindiging van de deelname door bovengenoemde persoon, van geen enkele invloed zal zijn op de zorg die hem of haar toekomt.

Naam:

[titel, voornaam en achternaam onderzoeker]

[titel, voornaam en achternaam onderzoeker]

Functie: Onderzoeker(s)

Handtekening: ............................................... Datum: ...................................

[Onderzoeksnummer]