

Informovaný souhlas pacienta

Registr onkologických onemocnění dětského věku

Souhlasím s tím, že osobní údaje mého dítěte (jméno, příjmení, datum narození, rodné číslo) budou spolu se základními klinickými daty uloženy v databázi registru onkologických onemocnění dětského věku, který pod garancí pediatrické sekce České onkologické společnosti spravuje Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity (IBA). Data jsou sbírána čistě pro vědecké účely a přístup k nim je striktně vymezen. Sbíraná data mohou být poskytnuta pouze spolupracujícím českým klinickým a vědeckým pracovištím. V anonymní podobě mohou být data poskytnuta také specialistům v zahraničí v rámci Evropské unie. V případě publikování vědeckých výsledků nebudou zveřejněny žádné osobní údaje umožňující identifikaci vašeho dítěte.

Ze zařazení do databáze pro mé dítě nevyplývá žádný závazek k účasti na dalších studiích a nemá vliv na poskytování léčby. Tento souhlas mohu v budoucnu kdykoliv odvolat a požádat o vymazání dat z databáze registru. Kdykoliv také mohu požádat ošetřujícího lékaře o informace o rozsahu sbíraných klinických dat o mém dítěti.

K zařazení do databáze nejsem ošetřujícím lékařem žádným způsobem nucen a účast na tomto projektu mohu z vlastní vůle kdykoli ukončit. Odmítnutí souhlasu nijak neovlivní léčbu mého dítěte.

Potvrzuji, že výše uvedené informace mi byly srozumitelně vysvětleny a byly mi zodpovězeny všechny dotazy, které jsem v souvislosti s registrem měl (a).

_____ Jméno a příjmení pacienta (Tiskacím písmem)

_____ Jméno a příjmení rodiče/zákonného zástupce (Tiskacím písmem)

Datum: _____ Podpis rodiče/zákonného zástupce _____