

TOESTEMMINGSFORMULIER DNA-test

Naam :
Adres :
PC + woonplaats :
Geboortedatum :

Ik verklaar geïnformeerd te zijn over de procedure van de DNA-test en de mogelijke gevolgen van deze test.

Ik geef weloverwogen toestemming voor de DNA-test

Het betreft: (aankruisen welke van toepassing is)

☒ Diagnostische DNA-test **of**

☐ Opslag van DNA-materiaal voor onderzoek in de toekomst

Bovendien geef ik toestemming voor:

Het gebruik van de medische gegevens ten behoeve van erfelijkheidsonderzoek voor familieleden.	ja / nee *
Het gebruik van het DNA-materiaal ten behoeve van erfelijkheidsonderzoek voor familieleden.	ja / nee *

Deze toestemmingen gelden voor erfelijkheidsonderzoek

naar: eierstokkanker.....(naam van de aandoening(en))

Een deel van mijn opgeslagen materiaal (DNA en/of weefsel) en mijn medische gegevens mogen anoniem gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek.	ja / nee *
---	------------

*Omcirkelen wat van toepassing is

Uw medewerking mag te allen tijde zonder opgaaf van reden beëindigd worden.

Plaats: _____

Handtekening:

Datum: _____