

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIO CIRRÓTICOS

Título: GWAS & METABOLOMICS CIRROSIS

Investigador principal: Prof. Dr. Manuel Romero Gómez

Yo, (nombre y apellidos) _____ manifiesto
que he sido informado del presente estudio y :

- He leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio:
 - o Cuando quiera
 - o Sin tener que dar explicaciones
 - o Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos
- Comprendo que mi participación en el estudio no conlleva ningún perjuicio para mi salud.
- He sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y que los resultados de mi evaluación serán altamente confidenciales.

Tomando todo esto en consideración, OTORGO libremente mi CONSENTIMIENTO a participar en el estudio y a que mis datos puedan ser utilizados con fines de investigación.

DOY / No DOY mi consentimiento para que sobre mi muestra de ADN anónima sobrante se puedan realizar futuros estudios en otras enfermedades.

Debo recibir una copia del Consentimiento Informado y de la Hoja de Información al Paciente.

.....

Firma del Participante en el estudio

Fecha: / /

.....

Nombre del Investigador que obtiene el Consentimiento

.....

Firma del Investigador que obtiene el Consentimiento