

## Toestemmingsverklaring wettelijk vertegenwoordiger

Als wettelijk vertegenwoordiger van de hierna genoemde deelnemer ben ik gevraagd om namens hem/haar toestemming te geven voor deelname aan het onderzoeksproject:



### *Gegevens deelnemende patiënt*

Achternaam (en achternaam partner): .....

Voorletter(s): .....

Geboortedatum: |\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_| (dd-mm-jjjj)

Emailadres patiënt: .....

- Ik ben naar tevredenheid over het MONITOR-IC project geïnformeerd en ik weet dat het Radboudumc voor de verwerking van de persoonsgegevens van de deelnemer aan dit project en mijn persoonsgegevens de verantwoordelijke is in de zin van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).
- Ik heb de informatie over het MONITOR-IC project goed gelezen (informatiebrief en het privacyreglement op de website [www.monitor-ic.nl](http://www.monitor-ic.nl)) en ik weet dat ik in het privacyreglement o.a. kan terugvinden welke soorten persoonsgegevens worden verzameld en verwerkt voor wetenschappelijk onderzoek.
- Ik ben voldoende in de gelegenheid gesteld om vragen over het project te stellen. Mijn eventuele vragen zijn naar tevredenheid beantwoord en ik weet dat ik in het privacyreglement kan lezen waar ik terecht kan als ik weer vragen heb.
- Ik heb goed over deelname van deze persoon aan het onderzoeksproject kunnen nadenken.
- Ik weet dat het meedoen geheel vrijwillig is en dat, of ik wel of geen toestemming geef, dit geen enkele invloed heeft op de behandeling en zorg die mijn naaste van zijn/haar zorgverlener(s) ontvangt of nodig heeft.
- Ik weet dat de verzamelde gegevens worden bewaard voor tenminste 15 jaar.
- Ik weet dat ik/mijn naaste het recht heb(ben) om op ieder moment de deelname in te trekken, zonder daarvoor een reden op te geven. Ik weet dat ik in het privacyreglement kan lezen waar ik terecht kan om deelname van deze persoon aan dit onderzoeksproject te beëindigen.
- Ik weet dat mijn naaste, indien hij/zij daartoe in staat is, zelf ook over de deelname zal worden geïnformeerd en een door mij toegezegde deelname, dan te allen tijde kan heroverwegen.
- Ik weet dat de persoonlijke gegevens die hieronder invul, opgenomen worden in de database.

- |   | Ik geef toestemming,     |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
|   | Ja                       | Nee                      |
| 1) Ik geef toestemming voor deelname van mijn naaste aan het MONITOR-IC project, tot het intrekken van toestemming, en ontvang daartoe op gezette tijden vragenlijsten voor mijn naaste.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Ik geef <u>eveneens</u> toestemming om de relevante soorten gegevens van mijn naaste, als weergegeven in het privacyreglement bijlage I, uit het ziekenhuisdossier voor uitsluitend dit project te gebruiken.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Ik geef <u>eveneens</u> toestemming om de relevante soorten gegevens van mijn naaste, als weergegeven in het privacyreglement bijlage I, bij de zorgverzekeraar/zorgkantoor (v.w.b. langdurige zorg) waar hij/zij is verzekerd, op te vragen en uitsluitend voor dit onderzoeksproject te gebruiken. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

\* Punt 1 en 2 zijn minimaal nodig (toestemming JA) voor de vrijwillige deelname aan de MONITOR-IC  
Indien u niet wilt deelnemen, dan graag bij alle punten 'Nee' aankruisen.

*Uw gegevens (wettelijk vertegenwoordiger)*

*(graag in blokletters)*

Voorletters:

Achternaam:

E-mailadres:

Relatie tot de deelnemer:

## Handtekening

Datum ondertekening: .....- .....- 20.....

*U kunt dit formulier terugsturen naar het ziekenhuis waar de deelnemer is opgenomen. U kunt hiervoor gebruik maken van de kleine retour antwoordvelop. U hoeft geen postzegel te plakken.*

Indien de vragenlijst naar een ander adres moet worden verstuurd, vult u hier het postadres in:

Adres:

Postcode/Plaatsnaam: