



BROAD
INSTITUTE



Dana-Farber
Cancer Institute



Count
Me
In

415 Main Street
Cambridge, MA 02142
Tel.: 617-714-7000
www.joincountmein.org

Anexo al formulario de asentimiento: Infórmate sobre tu tumor

El siguiente formulario te proporcionará más información sobre otra parte del estudio de investigación en la que tú y tus padres/tu(s) tutor(es) acordaron que participaras. Cuando hayas terminado, haz clic en “Siguiente” para avanzar a la próxima sección que deberá completar tu padre/madre/tutor. Si tienes preguntas sobre el estudio o el formulario de consentimiento en cualquier momento, pide a tus padres/tu tutor que se pongan en contacto con nosotros al 651-602-2020 o por correo electrónico a info@osproject.org.

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO PARA LA INVESTIGACIÓN (Aprende acerca de tu tumor)

Queremos contarte más sobre el estudio de investigación en el que tú y tus padres / tu(s) tutor(es) aceptaron participar.

Te preguntamos si deseas que compartamos con tus padres / tu(s) tutor(es) lo que podemos aprender de tu(s) muestra(s) de cáncer. La información que podríamos compartir incluiría una carta y un informe sobre los cambios genéticos detectados en tu tumor. Lo que el estudio de investigación puede obtener no reemplaza la información que tu médico necesita para tomar decisiones sobre su tratamiento. Queremos compartir lo que hemos aprendido de tu(s) muestra(s) para mostrar cómo tu participación ayuda a la investigación.

Si llegas a la edad en la que puedes dar tu consentimiento legal mientras participas en este estudio, la información que hemos obtenido de tu(s) muestra(s) de cáncer estará disponible en el panel del estudio si deseas verla.

Es posible que la información que compartimos sobre tu(s) muestra(s) de cáncer no esté clara y que tus padres / tu(s) tutor(es) o tus médicos no puedan hacer nada con esta información. Estamos realizando esta investigación para tratar de entender mejor lo que podemos aprender de las muestras de tumores.

Tú y tus padres / tu(s) tutor(es) no tienen que obtener la información que obtengamos sobre tus muestras de cáncer si no lo desean. También está bien si dices que quieres recibir esta información, pero luego cambias de opinión y decides que no quieres. Haznos saber si cambias de opinión.



BROAD
INSTITUTE



Dana-Farber
Cancer Institute



**Count
Me
In**

415 Main Street
Cambridge, MA 02142
Tel.: 617-714-7000
www.joincountmein.org

Acepto lo siguiente:

- Pueden compartir con mis padres / mi(s) tutor(es) lo que el estudio de investigación ha aprendido de mi(s) muestra(s) de cáncer.

Sí No

Entiendo la información sobre esta parte del estudio. Mi firma a continuación indica que quiero seguir participando en este estudio de investigación. Puedo decidir no seguir participando en este estudio de investigación si no quiero, y no me pasará nada si lo decido.

Si firmas con tu nombre a continuación, indicas que aceptas participar en este estudio de investigación.

Asentimiento del niño/adolescente

Firma

Fecha