

Samtykkeerklæring for deltagelse i det videnskabelige forsøg:

"Måling af auditive egenskaber på normalthørende og hørehæmmede personer ved brug af psykoakustiske og elektrofysiologiske metoder"

Jeg bekræfter hermed, efter at have modtaget såvel skriftligt som mundtlig information, at jeg vil deltage i det videnskabelige forsøg: "Måling af auditive egenskaber på normalthørende og hørehæmmede personer ved brug af psykoakustiske og elektrofysiologiske metoder", ved Hearing Systems, DTU Elektro, Danmarks Tekniske Universitet.

Skulle der opstå væsentlige oplysninger om min helbredstilstand under gennemførelsen af forsøget, vælger jeg det følgende (sæt ét kryds):

☐ Ja, jeg ønsker at blive informeret om disse nye oplysninger omkring min helbredstilstand.

☐ Nej, jeg ønsker ikke at blive informeret om disse nye oplysninger omkring min helbredstilstand.

Jeg ønsker at blive registreret i databasen af forsøgspersoner på Hearing Systems, DTU, og at blive kontaktet ang. eventuel deltagelse i fremtidige forsøg:

☐ Ja ☐ Nej

Jeg er informeret om, at det er frivilligt at deltage, og at jeg når som helst kan trække mit tilsagn om deltagelse tilbage eller kræve at mine oplysninger slettes fra databasen, uden forklaring og uden at dette vil påvirke mit nuværende eller fremtidige forhold til Danmarks Tekniske Universitet.

Dato: _____

Navn: _____

Adresse: _____

CPR-nr.: _____

Forsøgspersons underskrift:

Det bekræftes herved at det skriftlige informationsmateriale er udleveret og at den mundtlige information er afgivet og endvidere at en kopi af denne samtykkeerklæring er udleveret.

Dato: _____

Forskers underskrift: