

## **INFORMATIVA E MODULO DI ASSENSO PER PAZIENTI MINORI 6-11 anni**

### **Istituzione di una banca di materiali biologici e dati associati relativa a pazienti affetti da malattie infettive e tropicali**

#### *CHE COS'È UNO STUDIO DI RICERCA?*

GLI STUDI DI RICERCA TENTANO DI OTTENERE NUOVE CONOSCENZE CHE POSSANO AIUTARE TE O ALTRE PERSONE IN FUTURO.



TI CHIEDIAMO DI LEGGERE ATTENTAMENTE QUESTO FOGLIO INFORMATIVO PRIMA DI DECIDERE SE VUOI PARTECIPARE A QUESTO STUDIO. PRENDITI TUTTO IL TEMPO E CHIEDI DI AVERE SPIEGAZIONI E INFORMAZIONI, FINO A CHE NON TI SENTIRAI SICURO/SICURA DI AVER CAPITO.



IL TUO CAMPIONE (SANGUE, PIPÌ, CACCA, SALIVA...), CHE VERRÀ RACCOLTO DAGLI INFERMIERI, SARÀ CUSTODITO IN GROSSI CONGELATORI PRESENTI IN QUESTO OSPEDALE. QUESTI CAMPIONI SERVIRANNO PER CAPIRE QUAL È LA CAUSA DEL TUO MAL DI PANCIA O DELLA FEBBRE, MA CI SERVIRANNO ANCHE PER FARE ALTRE RICERCHE, UTILI PER ALTRI BAMBINI E ADULTI.



LA TUA PARTECIPAZIONE ALLO STUDIO È COMPLETAMENTE LIBERA E VOLONTARIA.

SE DECIDERAI DI NON PARTECIPARE IL TUO MEDICO CONTINUERÀ A CURARTI COME PRIMA. SE DECIDERAI DI PARTECIPARE POTRAI IN SEGUITO INTERROMPERE E USCIRE DALLO STUDIO SENZA DOVER DARE SPIEGAZIONI.

GRAZIE!

### **DICHIARAZIONE DI ASSENSO**

HO CAPITO QUELLO CHE HO LETTO E CHE MI È STATO SPIEGATO, HO POTUTO FARE TUTTE LE DOMANDE CHE HO VOLUTO E HO RICEVUTO RISPOSTE ADEGUATE.

HO CAPITO CHE NON SONO OBBLIGATO A PARTECIPARE E CHE POTRÒ CHIEDERE DI INTERROMPERE LA MIA PARTECIPAZIONE ALLO STUDIO.

ACCETTO DI PARTECIPARE ALLO STUDIO

(SE SAI SCRIVERE FAI UNA FIRMA QUI) \_\_\_\_\_

SE NON SAI ANCORA SCRIVERE E VUOI PARTECIPARE ALLO STUDIO

FAI UNA CROCETTA QUI

DATA \_\_\_\_\_