

SUOSTUMUSLOMAKE

Monialainen vuorovaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon tiimeissä

Huoltajan suostumus alle 15-vuotiaan osallistumiselle tutkimukseen

Huom! Suostumuksen voi antaa myös suullisesti.

Huollettavaani on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tieteelliseen tutkimukseen. Hänelle on esitetty kirjallista tietoa tutkimuksesta ja hänellä on ollut mahdollisuus esittää siitä kysymyksiä tutkijoille. Myös minä olet saanut saman tiedon, ja minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä.

Ymmärrän, että suostumukseni on täysin vapaaehtoinen ja että minulla on oikeus kieltäytyä antamasta sitä sekä peruuttaa suostumus ja keskeyttää huollettavani osallistuminen tutkimukseen väliaikaisesti syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisina.

Annan suostumukseni alle 15-vuotiaan huollettavani osallistumisesta tutkimukseen.

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Puhelinnumero

tai

Sähköpostiosoite