

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Minua on pyydetty osallistumaan tutkimukseen ”**Koronaepidemian serologinen väestötutkimus**”. Olen perehtynyt edellä olevaan selvitykseen (Tiedote tutkimuksesta tutkittavalle, V6.0, 13.2.2023) ja saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita tutkimukseen osallistumista.

Ymmärrän, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta peruuttaa suostumukseni tutkimukseen. Suostumuksen peruuttamisesta ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia, eikä se vaikuta asemaani terveydenhuollon asiakkaana. Allekirjoituksellani vahvistan, että osallistun tässä asiakirjassa kuvattuun tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkittavaksi.

Tutkittava täyttää aina henkilökohtaisesti tutkimuskäynnillä:

_____ Päiväys: _____ / _____ / 202_
Allekirjoitus pv / kk / vvvv

Annan luvan ottaa minuun uudestaan yhteyttä koronaepidemiaturkimuksiin liittyen:

Puhelinnumero: _____ sähköpostiosoite: _____ @ _____

1. Oletteko saanut positiivisia tuloksia itse tehdyistä koronaviruksen kotitesteistä? Kyllä Ei

a. Jos kyllä, ilmoittakaa positiivisen testin ajankohdat:

____ / ____ / 202____, ____ / ____ / 202____, ____ / ____ / 202____
(pp / kk / vvvv) (pp / kk / vvvv) (pp / kk / vvvv)

Merkittävä yksi positiivisen testin ajankohta yhtä sairastumiskertaa kohden. Kuukausi riittää, jos ette muista tarkkaa ajankohtaa.

Tästä eteenpäin lomakkeen täyttää näytteenottaja / tutkimushenkilökunta:

**Liimaa tähän näytetarra, jossa
henkilötunnus ja nimi**

Mikäli ei ole käytettävissä tarraa, josta käy ilmi tutkittavan nimi ja henkilötunnus, kirjaa ne tähän:

_____ Henkilötunnus | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ |
Tutkittavan nimi (selvennys) p p k k v v

Kirjaa tähän näytteenottopäivämäärä: _____ / _____ / 202_

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus:

_____ Päiväys: _____ / _____ / 202_

Suostumuksen vastaanottajan nimen selvennys

Anna kopio allekirjoitetusta suostumuksesta tutkittavalle. Lähetä alkuperäinen näytteen mukana.