

Bijlage 1. Toestemmingsformulier**Registratie van patiënten met acute pancreatitis PWN-CORE**

- Ik ben gevraagd om toestemming te geven voor deelname van aan dit medisch-wetenschappelijke onderzoek:
- Ik heb de informatiebrief voor de patiënt gelezen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik wil meedoen.
- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen dat ik toch niet (meer) mee wil doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen en gebruiken van mijn medische gegevens voor de beantwoording van de onderzoeksvraag in dit onderzoek.
- Ik weet dat voor dit onderzoek inzage in mijn medische gegevens door medewerkers van de PWN en de autoriteiten die belast zijn met de controle van medisch onderzoek nodig is en geef daarvoor toestemming op voorwaarde dat zij mijn persoonlijke gegevens geheim houden.
- Ik begrijp dat mijn behandelend arts mijn medische gegevens gecodeerd verstrekt en dat deze zullen worden verwerkt, bewaard en geanalyseerd in het datacentrum van de Pancreatitis Werkgroep Nederland.

Ik verklaar deel te willen nemen aan deze registratie.

Het ondertekenen van dit formulier heeft geen gevolgen voor mijn wettelijke rechten.

Naam patiënt:

Handtekening:

Datum: - -

Ik verklaar dat ik deze proefpersoon volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Naam arts:

(duidelijk schrijven a.u.b.)

Naam ziekenhuis:

Handtekening:

Datum: - -