De SCCILLS-studie

Verantwoordelijke onderzoeker

naam: Fanny de Swart
email: [BLINDED]
telnr: [BLINDED]

Uitvoerende onderzoeker

naam: Iris Siemons
email: [BLINDED]
telnr: [BLINDED]

Geachte ouder/verzorger,

Wilt u dit formulier goed doorlezen en als u akkoord bent met alle genoemde punten, dit formulier ondertekenen?

Te lezen en in te vullen door de ouder/verzorger

De volgende vragen gaan over deelname van **uzelf** aan het onderzoek. Uw kind kan ook deelnemen aan het onderzoek als u zelf niet mee wilt doen.

- Ik heb de informatiebrief gelezen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn goed genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen om te stoppen met het onderzoek. Ik hoef dan niet te zeggen waarom ik wil stoppen.

- Ik geef de onderzoekers toestemming om mijn gegevens te verzamelen en te gebruiken. De onderzoekers doen dit alleen om de onderzoeksvraag van dit onderzoek te beantwoorden.

- Ik weet dat de gegevens vertrouwelijk zullen worden behandeld en dat resultaten van het onderzoek alleen middels een code (gespeudonimiseerd) aan derden bekend gemaakt zullen worden.

- Ik weet dat persoonsgegevens waarmee de deelnemers zouden kunnen worden geïdentificeerd gespeudonimiseerd worden voordat de onderzoekers de resultaten van het onderzoek delen.

- Ik geef toestemming om mijn gegevens nog 10 jaar na dit onderzoek te bewaren.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek.
☐ Ja
☐ Nee

De volgende vragen gaan over deelname van **uw kind** aan het onderzoek. Uw kind kan ook deelnemen aan het onderzoek als u zelf niet mee wilt doen.

- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen dat mijn kind stopt met het onderzoek. Mijn kind kan ook zelf beslissen om te stoppen. Wij hoeven dan niet te zeggen waarom mijn kind stopt.

- Ik geef de onderzoekers toestemming om gegevens van mijn kind te verzamelen en te gebruiken. De onderzoekers doen dit alleen om de onderzoeksvraag van dit onderzoek te beantwoorden.

- Ik weet dat de gegevens van mijn kind vertrouwelijk zullen worden behandeld en dat resultaten van het onderzoek alleen middels een code (gespeudonimiseerd) aan derden bekend gemaakt zullen worden.

- Ik weet dat persoonsgegevens waarmee de deelnemers zouden kunnen worden geïdentificeerd gespeudonimiseerd worden voordat de onderzoekers de resultaten van het onderzoek delen.

- Ik geef toestemming om de gegevens van mijn kind nog 10 jaar na dit onderzoek te bewaren.

Mijn kind wil en mag meedoen aan dit onderzoek.
☐ Ja
☐ Nee

De volgende vragen gaan over **vervolgonderzoek** door andere onderzoekers dan het huidige onderzoeksteam. Ook als u deze vragen met “nee” beantwoord kunt u deelnemen aan het huidige onderzoek.

Ik geef toestemming om contact met mij op te nemen voor vervolgonderzoek.
☐ Ja
☐ Nee

Ik geef toestemming om mijn gegevens gepseudonimiseerd voor gelijksoortige andere wetenschappelijke studies te gebruiken.
☐ Ja
☐ Nee

Naam deelnemer:

Handtekening: Datum : __ / __ / __

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

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

- Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de proefpersoon zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker:
Handtekening: Datum: __ / __ / __

De deelnemer krijgt een volledige informatiebrief mee, samen met een kopie of duplicaat van het getekende toestemmingsformulier.