

Samtycke till att delta i forskningsstudien *Randomiserad studie mellan PSA och Stockholm3*

Du har blivit tillfrågad om att delta i denna studie eftersom din läkare bedömer att du bör testa dig för prostatacancer.

Att delta innebär ingen förändring i din vanliga vård. Du ger Karolinska Institutet tillåtelse att följa upp hur det går för dig framöver. Mer information finns i den skriftliga forskningsdeltagarinformation som du har fått av din vårdgivare.

Jag har fått muntlig och/eller skriftlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla informationen. Jag samtycker till att delta i projektet.

Plats och Datum	
Personnummer	
Mobiltelefonnummer	
Underskrift	
Namnförtydligande	

Vänligen ge den ifyllda blanketten till din vårdgivare. Stort tack för din medverkan i detta forskningsprojekt!

Alternativ om samtycke samlats in elektroniskt, skall endast fyllas i av leg läk/leg ssk

☐ Denna blankett är ifylld av leg läk/leg ssk och inte underskriven av forskningsdeltagare.
Digitalt samtycke finns noterad i journal eller i chat.

Namn leg läk eller leg ssk	
----------------------------	--