

Exemplar für das Universitätsklinikum Freiburg- Lehrbereich Allgemeinmedizin

Einverständniserklärung

Name, Vorname: Sumser Berta

Geburtsdatum: 25.3.33

Hiermit erkläre ich mich mit der Teilnahme an der

Studie „Beratung zur Patientenverfügung“

einverstanden.

Ich versichere, dass ich Sinn und Zweck der vorgesehenen Studie verstanden habe. Ich hatte ausreichend Gelegenheit alle meine weiteren Fragen zum Ablauf zu stellen, die mir beantwortet wurden.

Meine Teilnahme an der Studie ist freiwillig und ich kann jederzeit ohne Nennung von Gründen die Teilnahme abbrechen. Ich wurde darüber aufgeklärt und stimme zu, dass die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten in pseudonymisierter Form gespeichert werden.

Durch meine Unterschrift erkläre ich, dass ich an dieser Studie teilnehmen will. Eine Patienteninformation sowie eine Ausfertigung dieser Teilnahmeerklärung habe ich erhalten.

Sumser Berta

Unterschrift des Teilnehmers

16.2.10

Ort, Datum

[Signature]

Unterschrift des Arztes

[Signature] 16.2.10

Ort, Datum

Projektleitung Dr. Thorsten Dürk