

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE

BADANIA GENETYCZNEGO

Wypełniony i podpisany formularz zgody należy dołączyć do przesyłki z próbkami, jeżeli zlecone będzie co najmniej jedno z następujących badań:

FUT2 – DIO2 – MTHFR – APOE – COMT

Le formulaire de consentement dûment rempli et signé doit être joint à l'envoi des échantillons si au moins l'un des testssuivants est demandé:

FUT2 – DIO2 – MTHFR – APOE – COMT

Pan/Pani:

Monsieur/Madame:

Data urodzenia:

Date de naissance:

Adres zamieszkania:

Adresse:

Niniejszym potwierdzam, że otrzymałem(am) szczegółowe informacje dotyczące badań genetycznych, które zostaną przeprowadzone przez laboratorium LIMS-MBnext.

Je confirme par la présente avoir reçu des informations détaillées concernant les tests génétiques qui seront effectués par le laboratoire LIMS-MBnext

Oświadczam, że jestem świadomy(a), iż badania te nie są wykonywane w ramach świadczeń opieki zdrowotnej ani w celu jej uzyskania. Ich wyniki mają charakter wyłącznie informacyjny. Badania nie stanowią formy konsultacji lekarskiej, porady genetycznej, diagnozy ani leczenia. W celu ich właściwej interpretacji zobowiązuję się skonsultować wyniki z lekarzem prowadzącym.

Je déclare être conscient(e) que ces tests ne sont pas effectués dans le cadre de prestations de soins de santé ni dans le but d'en bénéficier. Leurs résultats sont purement informatifs. Les tests ne constituent pas une consultation médicale, un conseil génétique, un diagnostic ou un traitement. Afin de les interpréter correctement, je m'engage à consulter les résultats avec mon médecin traitant

W związku z powyższym wyrażam zgodę na:

Compte tenu de ce qui précède, je consens:

pobranie mojej próbki biologicznej
au prélèvement de mon échantillon biologique

pobranie próbki biologicznej od osoby małoletniej lub pełnoletniej pozostającej pod moją opieką
au prélèvement d'un échantillon biologique sur une personne mineure ou majeure sous ma tutelle

Jeśli po zakończeniu analizy pozostanie niewykorzystana część próbki:

Si, à l'issue de l'analyse, une partie de l'échantillon reste inutilisée:

Wyrażam zgodę na jej wykorzystanie do celów naukowo-badawczych
Je consens qu'elle soit utilisée à des fins scientifiques et de recherche

W takim przypadku dane dotyczące mojej osoby zostaną całkowicie zanonimizowane, co oznacza, że nie będą możliwe do powiązania z moją tożsamością. Jestem świadomy(a) że udział mojej próbki w badaniach naukowych nie przyniesie mi osobistych korzyści ani szkód

Dans ce cas, les données me concernant seront entièrement anonymisées, ce qui signifie qu'il ne sera pas possible de les relier à mon identité. Je suis conscient(e) que la participation de mon échantillon à des recherches scientifiques ne m'apportera aucun avantage ni préjudice personnel).

Miejscowość:

Ville:

Data:

Date:

Podpis:
Signature:

.....

pacjent pełnoletni / przedstawiciel ustawowy małoletniego /
opiekun prawny osoby dorosłej pozostającej pod opieką

patient majeur / représentant légal d'un mineur /
tuteur légal d'un adulte sous tutelle